S
7363

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

DEUXIÈME ANNÉE

1889

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7.

BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE

RECUEIL FONDÉ EN 1831

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

DEUXIÈME ANNÉE, 1889

PRÉCÉDÉ

D'une Introduction sur les progrès de la thérapeutique en 1889

PAR LE Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

PARIS

OCTAVE DOIN, ÉDITEUR

8, PLACE DE L'ODÉON, 8

1890

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7363id1398898

INTRODUCTION

DES PROGRÈS DE LA THÉRAPEUTIQUE

EN 1889

Pendant l'année qui vient de s'écouler, la thérapeutique s'est enrichie de précieuses acquisitions, et les progrès que fait cette branche de l'art de guérir ne se sont pas ralentis un seul instant.

L'Exposition universelle, qui a brillé d'un si vif éclat et qui sera la caractéristique del'année qui vient de s'écouler, l'année du centenaire, a ajouté encore à ces progrès.

Parmi les nombreux congrès organisés à l'occasion de cette Exposition, il en est un dont l'initiative était due à la Société de thérapeutique et qui a permis de grouper, pour la première fois, les médecins de la France et de l'étranger qui s'occupent plus particulièrement de thérapeutique.

Ce congrès, qui a eu une réussite complète, a permis de constater avec quelle ardeur les études de thérapeutique clinique et expérimentale sont entreprises dans les différents pays. De tous côtés, dans les diverses universités et dans tous les foyers d'instruction médicale, on a créé non seulement des laboratoires de thérapeutique où l'on étudie l'action physiologique et toxique des nouveaux médicaments, mais on a aussi institué des chaires de clinique thérapeutique, qui sont appelées à rendre de grands services dans l'instruction des jeunes générations médicales.

Ce n'est pas sans un certain sentiment d'orgueil que je signale ce dernier fait, car j'ai, l'un des premiers, montré la place importante que devait occuper la clinique thérapeutique dans notre enseignement médical.

L'Exposition universelle de 1889 a encore eu cet autre mérite de nous montrer des collections nombreuses et admirablement organisées de plantes médicinales et de produits pharmaceutiques.

Le zèle et l'ardeur que toutes les républiques de l'Amérique du Sud ont mis à installer leur

exposition, ont permis de rassembler une collection incomparable de produits végétaux exotiques composés de plantes alimentaires et surtout de plantes médicinales. D'autre part, les produits chimiques et pharmaceutiques, en particulier ceux de la France, ont constitué une exposition des plus remarquables et ont bien mis en lumière les immenses progrès accomplis dans cette voie, surtout dans notre pays, et l'étude si complète qu'a donnée M. Nicot, dans le *Bulletin de thérapeutique*, de cette exposition, particulièrement intéressante pour nous, a montré combien grande était son importance.

Les nouvelles voies tracées par la thérapeutique ont été scrupuleusement suivies en 1889, et c'est surtout les analgésiques antithermiques, les hypnotiques qui ont été l'objet des plus nombreuses études et des découvertes les plus importantes.

Aux analgésiques déjà connus et usités en thérapeutique, tels que l'antipyrine, la phénacétine, l'acétanilide, nous avons ajouté, Bardet et moi, un nouveau médicament, auquel nous avons attribué le nom d'*exalgine*, c'est la méthylacétanilide.

Déjà, en 1887, Hepp et Kahn avaient étudié ce corps, mais au point de vue antithermique seulement et lorsque nous fîmes notre première communication à ce sujet à l'Académie des sciences, le 18 mars de cette année, nous ignorions les recherches que ces auteurs avaient faites. P. Binet, de son côté, étudiait à Genève, presque en même temps que nous, cette méthylacétanilide, mais au point de vue physiologique et sans tenir compte de son action sur le système nerveux sensitif.

L'exalgine est un puissant analgésique qui amène, à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme, administrée en vingt-quatre heures, la disparition de la douleur ; c'est, il ne faut pas l'oublier, un médicament toxique qui entraîne la mort rapide du lapin à la dose de 40 centigrammes par kilogramme du poids du corps. D'ailleurs, mon élève, le docteur Gaudineau, a résumé dans sa thèse toutes les recherches entreprises dans mon service sur l'exalgine, qui, si elle était soluble, devrait être placée en tête de tous les analgésiques. Malheureusement elle n'est soluble que dans l'eau légèrement alcoolisée, et pour l'administrer, on peut user des deux formules suivantes :

℞. Exalgine.....	2ᵍ,50
Alcoolat de menthe.....	10 ,00
Eau de tilleul	120 ,00
Sirop de fleurs d'oranger...	30 ,00

ou bien :

℞. Exalgine.....	2ᵍ,50
Teinture de zestes d'oranges.	10 ,00
Eau de tilleul.....	120 ,00
Sirop d'éc. d'oranges amères.	30 ,00

On donne une cuillerée à soupe matin et soir de cette solution.

Desnos a administré avec succès jusqu'à 1ᵍ,50 par jour d'exalgine dans des cas de sciatiques très rebelles.

Aujourd'hui donc, pour combattre l'élément douleur, nous pouvons utiliser l'antipyrine, l'acétanilide, les phénacétines et l'exalgine. C'est au praticien à saisir avec soin les indications qui nécessitent l'emploi de l'un ou l'autre de ces analgésiques.

Les acquisitions nouvelles que la thérapeutique a faites dans le groupe des hypnotiques sont tout aussi considérables, et je dois signaler tout particulièrement le sulfonal, la chloralamide,

le chloral-uréthane ou *ural*, l'éthyl-chloral-uréthane ou *somnal*, et enfin l'hydrate d'amylène.

Je rappellerai que déjà, dans ces dernières années, on avait appliqué au traitement de l'insomnie l'hypnone, introduit par Bardet et moi dans la thérapeutique, l'uréthane, les dérivés de l'*Hyosciamus niger*, l'hyoscine et l'hyoscyamine, qui, introduites en injections sous-cutanées, produiraient des effets hypnotiques très puissants, même à la dose d'un demi-milligramme, et enfin un mélange assez répandu aujourd'hui, le *bramidia*, qui contient, par cuillerée à café, 1 gramme de bromure et de chloral, et 1 centigramme d'extrait de chanvre indien et d'extrait de jusquiame.

Le sulfonal qui est, au point de vue chimique, le diéthyl-sulfon-diméthyl-méthane, est un corps cristallin, incolore, très peu soluble dans l'eau ; aussi ne peut-on l'administrer qu'en cachets médicamenteux à la dose de 2 à 4 grammes. Cet hypnotique a le grand avantage de n'être pas toxique ; malheureusement ses effets sont tardifs et la sensation d'ivresse qu'il procure se dissipe quelquefois difficilement ; mais de tous les

hypnotiques nouveaux, c'est encore celui qui offre le plus d'avantage, surtout chez les enfants et chez les malades atteints d'affections du cœur. Il a été employé pour la première fois par Kast.

Reichmann, cette année, a conseillé un dérivé du chloral, la chloralamide, qui serait plutôt la chloralformiamide, car c'est une combinaison de chloral et de formiamide, combinaison peu stable qui se décompose en présence des alcalins; aussi ne peut-on l'administrer que dans des solutions acides.

La dose, pour procurer le sommeil, serait de 3 grammes, et voici une formule de potion :

℞. Chloralamide.....	3	grammes.
Acide chlorhydrique....	IV	gouttes.
Eau.....	60	grammes.
Sirop de framboises....	30	—

C'est en Italie que l'ural a été étudié ; ce ne serait qu'une combinaison de chloral anhydre avec l'uréthane, le chloral-uréthane. Ce corps serait peu soluble dans l'eau et ne pourrait être administré que dans une solution alcoolique. Poppi, qui a étudié ce corps dans le laboratoire

d'Albertoni (de Bologne), le donne à la dose de 1 à 2 grammes.

Quant au somnal, ce serait, comme le corps précédent, une combinaison éthylée d'uréthane et de chloral, l'éthylchloraluréthane. Radlauer, en Allemagne, l'administre aux mêmes doses que le chloral.

Enfin, un médecin russe, le docteur Eskoff, a étudié récemment, au point de vue physiologique, l'hydrate d'amylène que von Mehring et Thierfelder avaient déjà introduit dans la thérapeutique en 1885. Ce corps, qui est huileux et incolore, serait, d'après les travaux de Scharschmidt, Riegel, Wellès, etc., un hypnotique des plus utiles aux doses de 2ᵍ,50 à 3ᵍ,50.

Nous n'avons pas encore, sur tous ces médicaments hypnotiques, sauf le sulfonal, des données bien positives, et il faut qu'une étude plus approfondie soit faite de leurs propriétés hypnotiques. Cependant on peut citer à cet égard un travail fait par Wetherill, qui a comparé entre eux ces nouveaux hypnotiques, et voici le résultat de ses observations :

Sulfonal, succès.....	79,2	pour 100.
— insuccès.....	4,75	—
Hyoscine, succès positifs.....	71,00	—
— insuccès complets.....	4,00	—
Hyoscyamine, succès.....	27,23	—
— insuccès.....	15,00	—
Paraldéhyde, succès.....	68,07	—
— insuccès.....	16,25	—
Uréthane, succès.....	13,00	—
— insuccès.....	Nombreux.	

Il faut espérer que des travaux analogues à ceux de Wetherill seront faits dans notre pays et que nous serons définitivement fixés sur tous ces hypnotiques.

L'introduction dans la thérapeutique et la pharmacologie de tous ces corps tirés de la série aromatique ou bien constitués de toutes pièces, a soulevé des discussions fort intéressantes de droit commercial et de marques de fabrique. Il s'agit de savoir en effet si le nom que l'on attribue à ces corps, pour en simplifier l'appellation chimique trop longue et trop barbare pour entrer dans nos usages journaliers, constitue une véritable marque de fabrique.

Dans le rapport que j'ai présenté à l'Académie cette année, sur la dénomination des nouveaux

médicaments, j'ai montré qu'on pourrait séparer la question scientifique de la question commerciale, et si, dans ses prescriptions, le praticien peut se servir des appellations vulgaires d'antipyrine, d'antifébrine, d'exalgine, de phénacétine, de sulfonal, le pharmacien, dans ses commandes aux droguistes, pourrait employer les appellations scientifiques de diméthyloxyquinizine, d'acétanilide, de méthylacétanilide, de para-acetphénétidine et de diéthyl-sulfon-diméthyl-méthane.

Les toniques du cœur sont toujours l'objet d'études poursuivies avec ardeur, et si l'on n'a pas trouvé cette année un nouveau tonique du cœur, on s'est efforcé de débrouiller cette question si complexe des digitalines. Potain pense, contrairement à ce qui était admis jusqu'ici, que la digitaline était plus diurétique que les préparations de digitale, et il a proposé une solution de digitaline cristallisée dans l'eau, la glycérine et l'alcool.

Cette solution, préparée par Petit, doit être faite de telle sorte que 1 centimètre cube pèse 1 gramme à 15 degrés et que ce gramme donne cinquante gouttes. On administre de dix à vingt

gouttes une ou deux fois par jour de cette solution.

Huchard a proposé, lui, cette autre formule :

℞. Digitaline amorphe française..		0g,10
Alcool.....	ãa	25 ,00
Eau distillée.....		

Dix gouttes de cette solution représentent un demi-milligramme de digitaline amorphe.

Arnaud a examiné, au point de vue chimique, la constitution de la digitaline cristallisée, et, contrairement à l'opinion de Schmiedeberg qui considère la digitaline cristallisée de Nativelle comme un mélange de plusieurs principes actifs, il soutient au contraire que cette digitaline constitue une espèce chimique définie, intermédiaire entre les glucosides et les alcaloïdes, que l'on peut considérer comme un véritable anhydride.

De son côté, le docteur Bardet a entrepris, dans mon laboratoire, au point de vue physiologique, une série de recherches expérimentales qui viendront compléter celles d'Arnaud, et tout fait espérer que, d'ici peu, ce grand problème de thérapeutique physiologique sera résolu.

Aujourd'hui donc, il existe, au point de vue commercial, deux grandes sortes de digitalines, les unes françaises, amorphes ou cristallisées, toutes les deux solubles dans le chloroforme et insolubles dans l'eau et ayant une activité thérapeutique très grande; les autres, d'origine allemande, solubles dans l'eau, ayant une action physiologique beaucoup plus faible. Désormais donc, il faut que le praticien ait soin de bien signaler dans ses prescriptions quelle digitaline il préfère employer; il devra donc spécifier la digitaline française qui est la plus active et que l'on doit toujours mettre en usage. Aussi, au point de vue de la pratique, je crois que, jusqu'à nouvel ordre, il faut s'en tenir aux préparations de digitale et en particulier à la macération.

Au Congrès de thérapeutique, j'avais été étonné de l'affirmation de certains de nos collègues qui avaient soutenu l'avantage de la poudre de digitale sur les macérations. J'ai expérimenté de nouveau la poudre de digitale et je dois dire que les résultats que j'ai obtenus n'ont été nullement conformes à ceux signalés, et je reste un partisan convaincu de la macération pour obtenir de la digitale le summum de ses effets diurétiques.

G. Sée nous a montré cette année tout le bénéfice que l'on pourrait tirer, au point de vue de l'action diurétique, du sucre de lait ou lactose, qu'il conseille d'administrer à la dose de 50 grammes par litre d'eau, le malade devant prendre 2 litres de cette solution par jour.

J'ai montré de mon côté que la glucose pouvait avoir les mêmes effets, et l'on peut, en donnant de 100 à 150 grammes de glucose sous forme de sirop, obtenir des effets diurétiques incontestables. Une de mes élèves, Mlle Meilach, a consigné, dans sa thèse, un grand nombre de recherches entreprises dans mon service à ce sujet et a montré que tous les sucres, et en particulier la glucose et la lactose, produisent des effets diurétiques incontestables. C'est là un fait important et qui vient augmenter les armes dont nous pouvons nous servir pour combattre les hydropisies.

A ces diurétiques, il faut ajouter une plante étudiée par un de mes élèves, le docteur Abet, et qui porte le nom caractéristique d'*herbe à pisser:* c'est le *Chimaphila umbellata*. L'infusion de cette plante jouirait de propriétés diurétiques incontestables.

Tels sont les points les plus saillants qu'a offerts la thérapeutique pendant l'année qui vient de s'écouler, et tous les documents résumés dans cet *Annuaire* compléteront le court aperçu que je viens de présenter.

DUJARDIN-BEAUMETZ.

Décembre 1889.

AN 89
RARY

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

POUR 1889

Action de différentes substances sur le bacille de la tuberculose.

D'après les recherches expérimentales de M. Sormani, les propriétés pathogènes du bacille de Koch sont complètement détruites par l'action chimique des substances suivantes : goudron (50 à 100 gouttes pour 1 gramme de crachats très riches en bacilles), chloral camphré (55 gouttes), tribromophénol (un demi-centimètre cube de solution alcoolique concentrée), bromure d'éthyle (30 gouttes), huile d'aniline (8 gouttes). Plusieurs autres substances ne font que diminuer l'action pathogène du bacille sans le détruire complètement; ce sont : le chloroforme, l'eau de goudron et l'eau minérale de Salsomaggiore.

N'ont aucune influence sur le bacille : le terpinol,

le protoiodure de mercure, l'éther sulfurique, l'antipyrine, l'iodol, le tannin, etc. (*Rendiconto d. Ist. Lombardo di scienze.*)

L'uréthane chez les aliénés ;

Par le docteur A. Adam.

L'auteur a employé l'uréthane avec succès chez de nombreux aliénés, hommes et femmes. Il a eu le plus souvent recours à de fortes doses de 3 et 4 grammes, il croit même qu'on pourrait sans danger dépasser chez l'homme adulte la dose de 5 grammes, et cela avec avantage. Ses recherches le portent à croire que les indications de l'uréthane ne sont point restreintes aux cas où l'insomnie est liée à des troubles fonctionnels, et que les malades atteints de lésions organiques du cerveau peuvent aussi bénéficier de l'action hypnotique de ce médicament. MM. Mairet et Combemale attribuent cette action à une influence directe sur la cellule nerveuse, fonctionnellement modifiée à la suite d'une nutrition générale défectueuse. En tout cas, il est acquis, pour M. Adam, que l'uréthane est employée avec un succès assez constant contre l'insomnie dans toutes les formes de la folie, que son innocuité est complète et son administration facile.

Traitement abortif du furoncle par les injections parenchymateuses.

Depuis 1875, Bidder a employé environ cent fois une médication qu'il considère comme propre à entraver le cours des furoncles. Sa méthode consiste à injecter une solution à 2 pour 100 d'acide phénique dans les furoncles. Dans les petits furoncles, une seule injection de plusieurs gouttes suffit. Dans les plus gros, on peut injecter une demi-seringue de Pravaz ou une seringue entière. Dans les très gros furoncles, dont le volume atteint presque celui du poing d'un adulte, il faut deux ou quatre seringues. L'injection est faite en une fois, puis on recouvre le furoncle d'une compresse phéniquée. Il suffit même de placer, dans la plupart des cas, au lieu de cette compresse, un morceau de diachylon. Cette méthode évite les incisions, la suppuration, les cicatrices. L'infiltration disparaît très vite et il n'y a jamais de cicatrice étendue du tissu cellulaire. D'après Bidder, on pourrait procéder de la même manière dans le furoncle et l'anthrax, seulement, il faudrait faire des injections plus nombreuses que dans le furoncle simple. (*Münchener Med. Wochenschr.*, 1887, et *Paris médical.*)

La créosote dans le traitement de la phtisie.

Dans l'espace de neuf ans, le docteur Sommerbrodt a administré la créosote à près de 5000 phtisiques. — Chez presque tous les malades, cette médication a amené une amélioration des symptômes morbides ; font seuls exception à cette règle, les individus chez lesquels le processus pathologique était très avancé et avait envahi un grand nombre d'organes. Mais dans les cas relativement récents (hémoptysies initiales, catarrhe des sommets, infiltrations limitées), la créosote donne des résultats surprenants : conservation des forces, diminution de la toux, de l'expectoration, augmentation de l'appétit, amoindrissement des sueurs nocturnes et de la fièvre ; enfin, dans un grand nombre de cas, disparition des signes physiques, notamment de la matité, surtout chez les individus jeunes. Dans plusieurs cas, l'auteur a également obtenu la cicatrisation des ulcères du larynx, bien que la tuberculose laryngienne se prête bien moins à la médication par la créosote. Enfin, les tumeurs scrofuleuses disparaissent rapidement. L'auteur fait prendre à ses malades des capsules de gélatine contenant chacune 5 centigrammes de créosote et 20 centigrammes de sirop de tolu.

Le premier jour, ils doivent prendre une capsule,

le second deux, puis durant huit jours, trois capsules immédiatement après les principaux repas. Dès la seconde semaine, le nombre des capsules doit être de quatre, dans la troisième semaine, de cinq, dans la quatrième, de six, etc.; cette dose devra être maintenue pendant deux mois. Les malades arrivent ainsi progressivement à prendre neuf capsules par jour : la durée du traitement est, au minimum, d'une année. Dans le but de ne pas fatiguer l'estomac, il importe de diminuer de temps en temps la dose de créosote, ou mieux encore d'interrompre le traitement pendant quelque temps, parfois jusque près de quatre semaines. Enfin, pour ce qui concerne les femmes, le traitement doit être suspendu pendant tout le cours de leurs époques. (*Berl. Kl. Woch.*)

Traitement de la tuberculose par la créosote :

Par De Brunn.

Bien que Bouchard ait préconisé la créosote dans la tuberculose, on hésitait à la donner à la dose de 45 centigrammes qu'il indiquait.

Ce ne fut qu'après la découverte du bacille de la tuberculose qu'on commença à administrer la créosote à hautes doses.

L'auteur rappelle le travail de M. Sommerbrodt et partage son opinion, à savoir que « plus la quantité de créosote que supporte le malade est grande, plus l'action est efficace ». Il en donne 40 à 45 centigrammes par jour pendant des mois. Les observations ont été faites sur 1700 phtisiques. Dans les cas chroniques, le succès était plus sûr; mais, même dans quelques cas de phtisie à marche rapide, une amélioration se faisait sentir. L'état général et la nutrition deviennent meilleurs, le poids du corps augmente, et les malades se sentent plus vigoureux. En même temps, la toux et la sécrétion diminuent, l'oppression et les douleurs dans la poitrine s'atténuent, et l'instabilité vaso-motrice et cardiaque disparaît. Dans les crachats, on constate une diminution successive des bacilles et, dans quelques cas, on n'en découvre plus.

L'action de la créosote serait due à sa propriété antimycotique, grâce à laquelle elle détruirait les foyers bacillaires. M. P. Guttmann a, en effet, trouvé que des solutions alcooliques créosotées de 1/2000—1/4000 ajoutées, en petite quantité, à la gélatine nutritive empêchent le développement des bacilles de la tuberculose.

Il prescrit à ces malades un vin qui ressemble à celui préconisé par M. Bouchard :

Créosote de hêtre....	13	grammes.
Teinture de gentiane.	30	—
Alcool pur.....	250	—
Vin de Tokay.....	700	—

Prendre une cuillerée à soupe trois fois par jour dans de l'eau.

Chez les malades sujets à des diarrhées, il remplace le vin créosoté par les pilules suivantes :

Créosote de hêtre...	2g,00 à 2g,50
Opium.....	0 ,30 à 0 ,40

Pour faire cinquante pilules.

Prendre une pilule toutes les trois heures.

Dans les cas de sécrétion abondante, il fait prendre des capsules composées de baume de Tolu (20 centigrammes) et de créosote (5 centigrammes).

M. Kartzer rappelle ses observations sur soixante et un cas de phtisie bacillaire, traités avec de la créosote, qu'il a publiées en 1886, et donne les résultats obtenus par le même traitement chez cent autres malades. — Chez 10 pour 100, il a pu constater une guérison qu'il croit complète, car des examens des crachats faits à plusieurs reprises à des intervalles très longs n'ont plus fait découvrir ni fibres élastiques, ni bacilles de la tuberculose. — Dans 40 pour 100 des cas, il a obtenu une amélioration telle que les malades ont pu reprendre leurs occu-

pations habituelles. L'auteur préconise comme le meilleur moyen d'administrer la créosote la formule suivante :

Créosote de hêtre.....	2	grammes.
Alcool pur.....	30	—
Teinture de gentiane. }	aā 10	grammes.
Extrait de café... ... }		
Eau distillée.....	100	—

Agiter et prendre une cuillerée à soupe trois fois par jour dans un demi-verre de lait. — Les malades s'habituent facilement à ce médicament malgré son goût âcre, et il n'a jamais observé les troubles gastriques ou autres accidents, dont parlent plusieurs auteurs. M. Hantz croit que ces derniers ont employé une créosote impure tirée du goudron de houille ou de pin et non du hêtre.

Plus l'affection est récente et l'individu résistant, plus aussi le traitement créosoté sera efficace. L'hémoptysie ne le contre-indique pas, car, d'après M. Unmethun, la coagulabilité du sang augmente après ingestion de la créosote. (*Bullet. méd.*, d'après *Berlin. Klin. Woch.*)

Oxycyanure de mercure antiseptique oculaire;

Par M. CHIBRET (de Clermont-Ferrand).

M. Chibret s'est livré à des études comparatives très minutieuses et très complètes, sur la valeur antiseptique de diverses solutions mercurielles. Il est arrivé à la conclusion que la solution d'oxycyanure de mercure au 1500e, est le meilleur antiseptique pour l'œil. Elle est légèrement alcaline, comme nos tissus, attaque très peu les métaux et elle est bien supportée par les tissus. Elle est très efficace contre le *staphylococcus aureus*, plus efficace que la solution correspondante de sublimé, dans le rapport de 14 à 13. Pour la stérilisation des cultures, la solution d'oxycyanure agit sept fois plus que celle de sublimé, et son action est aussi plus prolongée. Les antiseptiques sont destinés avant tout à rendre le terrain conjonctival aseptique : on ne saurait s'attendre à ce qu'ils détruisent tous les microbes; mais ils entravent considérablement leur développement. Aussi est-il bon de provoquer un contact prolongé des solutions antiseptiques avec l'œil, à l'aide de bains locaux.

Le bouillon formé par l'humeur aqueuse et les débris cristalliniens, constituant un excellent milieu de culture pour les microbes phlogogènes, il est bon d'a-

septiser aussi la chambre antérieure. M. Chibret y parvient en laissant dégoutter sur la plaie la solution d'oxycyanure de mercure au 1500e, et en entr'ouvrant la plaie, de façon que le liquide pénètre dans la chambre antérieure. Les solutions fortes, au 100e, sont très utiles pour aseptiser les instruments. (*Congrès d'ophtalmologie d'Heidelberg.*)

De la cocaïne comme anesthésique local dans l'opération de l'hydrocèle ;

Par le docteur E. Schwartz.

Les injections iodées et les cautérisations au nitrate d'argent, par le procédé de Defer (de Metz), sont souvent très douloureuses. Pour empêcher les douleurs pendant et quelque temps après l'opération, nous conseillons la manière de faire suivante, d'abord indiquée par notre maître et ami M. le docteur Périer.

Les hydrocèles sont grosses, moyennes ou petites.

Pour les grosses, injecter après la ponction et l'évacuation du liquide, 50 centigrammes de chlorhydrate de cocaïne dissous dans 50 grammes d'eau.

Pour les moyennes, 40 centigrammes dissous dans 40 grammes.

Pour les petites, 30 centigrammes dissous dans 30 grammes d'eau distillée.

Laisser la solution en contact avec la séreuse en malaxant légèrement sept à huit minutes, puis évacuer et faire l'injection iodée, ou la cautérisation. Le malade ne souffre nullement pendant l'opération, et l'absence de douleur existe quelquefois pendant trois quarts d'heure même une heure; la moyenne est une demi-heure; alors se font sentir les souffrances dans les reins et le long du cordon qui durent généralement encore d'une heure et demie à deux heures. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Rôle de la transpiration dans les maladies infectieuses.

M. le professeur Queirolo (de Padoue) a fait, sur des lapins, des expériences très intéressantes relatives au rôle important de la sueur dans les maladies infectieuses.

Les animaux auxquels il avait injecté des quantités suffisantes de sueur provenant des sujets atteints de maladies infectieuses, telles que variole, fièvre intermittente, rhumatisme articulaire, pneumonie, etc., moururent tous dans l'espace de douze à quarante-huit heures, et sans présenter aucune élévation de température. A l'autopsie, on ne put re-

trouver aucun des signes habituels d'infection. La rate était toujours petite. Parfois, il y avait dans la cavité péritonéale un peu d'épanchement séreux ou séreux-sanguinolent.

Les mêmes expériences, mais répétées cette fois avec la sueur provenant d'individus sains, donnèrent un résultat tout opposé : aucun des animaux ne succomba et ne devint même pas malade.

Il découle de ces expériences que la sueur des individus atteints de maladies infectieuses contient des matières toxiques, d'où l'indication de favoriser dans ces maladies la sécrétion sudorale par tous les moyens possibles. (*Riforma med.*).

L'acide lactique dans le traitement de certaines ulcérations tuberculeuses de la peau et des muqueuses ;

Par M. Rafin.

L'auteur cite quatre observations d'ulcération tuberculeuse de la langue et de lupus ulcéré du nez guéris par les applications d'acide lactique.

Il emploie la solution suivante :

Acide lactique....	80 grammes.
Eau.....	20 —

A l'aide d'un pinceau trempé dans cette solution, on fait des attouchements renouvelés tous les jours.

Sous cette influence, il n'y a pas d'escharification des tissus, le fond de l'ulcération se déterge lentement, et la plaie virulente prend l'aspect d'une plaie ordinaire avec tendance progressive à la cicatrisation. (*Lyon médical.*)

Toxicité des urines albumineuses ;

Par M. J. Teissier et G. Roque.

Les recherches des auteurs ont été faites dans le but de différencier les différentes espèces d'albumine. Voici leurs conclusions : 1° La recherche de cette toxicité est un signe de première valeur pour le pronostic d'une albuminurie; 2° le degré de toxicité d'une urine peut varier à quelques jours d'intervalle; il faut donc le déterminer plusieurs fois; 3° qu'il y ait beaucoup ou peu d'albumine dans une urine, cela n'a d'importance que si l'élimination rénale est incomplète; 4° l'albuminurie dans les maladies des reins est un symptôme de second ordre; 5° l'injection des urines albumineuses produit des phénomènes différents de l'injection des urines physiologiques. Les urines hypertoxiques contiennent beaucoup d'azote; 6° quelques urines sont d'autant

plus toxiques qu'elles contiennent plus d'albumine. Jusqu'à présent, on ne connaît pas de caractère clinique indiquant le degré de toxicité d'une urine. (*Académie des sciences.*)

Résistance du virus rabique à la dessiccation et à la décomposition cadavérique ;

Par M. V. Galtier.

1° La bave d'un animal enragé, déposée sur des hardes, des meubles ou des objets solides quelconques et desséchée au contact de l'air libre, conserve-t-elle sa virulence et la conserve-t-elle longtemps ? Serait-il dangereux pour l'homme d'opérer le contact de ces objets souillés avec une plaie vive ou une surface absorbante quelconque ?

2° La virulence rabique résiste-t-elle longtemps à la décomposition cadavérique dans les cadavres enfouis ?

Des expériences auxquelles s'est livré le savant professeur de l'Ecole vétérinaire, il a pu conclure que la virulence résiste peu de temps à la dessiccation. Quand la matière virulente est étalée en couche mince, elle est sûrement éteinte au bout de vingt, quinze, dix, cinq et même quatre jours ; il en est du

moins ainsi quand on opère sur de la substance nerveuse, et il y a tout lieu de croire qu'il n'en est pas autrement lorsqu'il s'agit de la bave des animaux enragés. Par suite, les objets souillés de virus rabique, les linges ou vêtements se désinfectent naturellement par la dessiccation à l'air libre, de sorte que leur contact avec une plaie cesse d'être dangereux au bout de quatre à cinq jours de dessiccation et qu'il n'est pas utile de recourir en pareil cas au traitement préventif par les inoculations. Il semble également exagéré d'interdire pendant trois, deux et même un mois les pâturages fréquentés par des animaux enragés : le virus se détruit rapidement à la surface des herbages. Celui-là seul qui s'est mélangé à l'eau des mares, fontaines, sources et abreuvoirs se conserve quelque temps et l'interdiction des eaux souillées parera à tout danger. Quant aux pâturages, une interdiction de quatre à cinq jours sera suffisante. Ainsi, pour la rage, de même que pour la morve, la dessiccation constitue un moyen de désinfection d'une efficacité incontestable, d'un emploi facile et d'une application très peu onéreuse.

Quant à la résistance du virus rabique à la décomposition cadavérique, il est encore établi par les expériences de M. Galtier que la virulence rabique peut se conserver quinze, vingt, vingt-cinq, trente, trente-cinq, quarante-quatre jours dans les cadavres

enfouis, peut-être même plus longtemps ; il est par conséquent indiqué de recourir à l'exhumation des cadavres en cas de doute et à l'inoculation du bulbe, bien que l'enfouissement remonte à cinq ou six semaines. (*Soc. de méd. de Lyon.*)

Antipyrine et ergotine pour combattre les douleurs du cancer de l'utérus;

Par M. J. Chéron.

C'est à M. Chouppe qu'est due la connaissance de ce fait intéressant, que l'antipyrine calme les douleurs que détermine l'administration de l'ergot ou de l'ergotine.

Depuis quelque temps, j'employais avec quelque succès l'ergotine à l'intérieur et par la voie hypodermique pour combattre les douleurs atroces qui accompagnent le cancer utérin, lorsque M. Chouppe fit connaître l'action de l'antipyrine administrée concurremment avec l'ergot.

Je m'empressai d'utiliser aussitôt cette action et voici les résultats obtenus.

Avec l'ergot seul à la dose de 4 grammes par jour, en quatre fois, les douleurs ne tardent pas à se calmer ; mais chaque fois qu'on administre le médicament, il survient des tranchées utérines extrêmement pénibles qui font redouter l'emploi de ce moyen. Si

au contraire, on emploie concurremment 1 gramme d'antipyrine et un demi-gramme d'ergot, la douleur se calme aussitôt, sans passer par les exacerbations précédentes. Avec 1 gramme et demi d'ergot et 3 grammes d'antipyrine par jour, en trois fois, les crises les plus violentes se calment rapidement.

En faisant la contre-épreuve avec l'antipyrine, on est forcé de reconnaître que l'action de l'antipyrine seule, en pareil cas, est beaucoup moins efficace.

Par la voie hypodermique, on observe que l'antipyrine, d'une administration peu douloureuse, grâce à quelques gouttes de solution de chlorhydrate de cocaïne, agit faiblement sur la douleur du cancer utérin ; une injection sous-cutanée d'ergotine Yvon, à la dose d'un demi-gramme, faite peu de temps après, fait disparaître la douleur en quelques minutes sans provoquer la moindre tranchée.

Il y a donc lieu d'associer ces deux substances dans le traitement du cancer de l'utérus, soit par la voie hypodermique, soit dans l'ingestion par les voies naturelles de la digestion.

Le mode d'administration de ces deux substances peut être utilisé dans la dysménorrhée et l'aménorrhée avec un parfait résultat. Il faut faire usage, en pareil cas, d'une première dose de 1 gramme d'antipyrine et la faire suivre aussitôt de 50 centigrammes d'ergot ou d'ergotine.

Il ne faut pas employer plus de trois doses semblables dans les vingt-quatre heures.

En injections hypodermiques, des doses de moitié moins élevées suffisent amplement.

Contribution à l'étude expérimentale de la gangrène foudroyante et spécialement de son inoculation préventive;

Par M. A. Cornevin.

Des recherches que l'auteur a entreprises, il résulte que tous les animaux ne présentent pas la même réceptivité pour la *gangrène* foudroyante ou gazeuse. Cette remarque l'a conduit à rechercher s'il ne serait pas possible d'atténuer le virus en le faisant passer sur une série de sujets d'une même espèce animale.

Les nombreuses expériences qu'il a entreprises lui ont permis de constater les faits suivants :

1° L'identité du virus de la septicémie gangréneuse avec le vibrion septique déjà signalé;

2° L'atténuation du virus de la *gangrène* foudroyante par l'action combinée de la chaleur et de certaines substances chimiques;

3° Le virus atténué confère une immunité passagère contre le virus fort;

4° L'acide lactique peut rendre son activité au virus atténué ;

5° Les vibrions septiques abondants dans les terres cultivées, rares dans le sol des forêts, n'ont pas été trouvés dans l'air ;

6° Ce vibrion ne s'inocule pas sur les surfaces naturelles, mais donne lieu à des accidents graves, si on l'inocule sous la peau. (*Académie de médecine.*)

Des phénacétines.

M. Dujardin-Beaumetz, avant de compléter ses précédentes communications sur les *phénacétines*, tient à faire savoir qu'un certain fabricant allemand a composé une circulaire-réclame dans laquelle il publie des extraits de ces diverses communications ; mais cet industriel a constamment fait suivre le mot phénacétine de son propre nom en guise de marque de fabrique. Or, jamais M. Dujardin-Beaumetz n'a prononcé ce nom ; s'il a étudié les propriétés des phénacétines comme succédanées de l'antipyrine, c'est précisément pour lutter contre le monopole attaché à cette dernière substance ; il se serait donc bien gardé de préconiser pour la phénacétine un monopole ou une marque de fabrique quelconque. La paraphénacétine est aujourd'hui répandue dans le

commerce ; tous les pharmaciens peuvent la préparer ; c'est un corps défini, toujours identique, quelle que soit sa provenance.

La paraphénacétine mérite d'être envisagée comme analgésique et comme antithermique. Comme analgésique, elle se range à côté de l'antipyrine et de l'acétanilide ; mais sa toxicité, à peu près nulle, est moindre que celle des deux autres produits. On peut, d'ailleurs, classer ces trois corps par ordre de toxicité décroissante : acétanilide, antipyrine, phénacétine. L'acétanilide, employée comme analgésique chez les individus non fébricitants, produit assez facilement des accidents de cyanose parfois inquiétants.

L'antipyrine, que G. Sée déclare n'être pas toxique, ne détermine point, à coup sûr, d'accidents graves aux doses ordinaires, mais elle produit dans quelques cas chez l'adulte, aux environs de la dose de 6 grammes, une sorte de rash scarlatiniforme accompagné de quelques phénomènes généraux. M. Dujardin-Beaumetz a constaté ces manifestations d'ordre toxique chez une jeune fille choréique qui prenait, d'une façon suivie, 3 grammes d'antipyrine par jour.

La phénacétine ne détermine jamais la cyanose ni l'éruption d'un rash ; elle produit cependant parfois, à la dose de 2 à 3 grammes, une légère sensation de refroidissement, ou quelques vertiges.

Il faut tenir compte d'ailleurs de la prédisposition

individuelle; c'est affaire d'idiosyncrasie. Jamais chez les animaux, même à très hautes doses, elle ne donne d'accidents mortels. Peut-être ce défaut de toxicité est-il dû à ce que la phénacétine étant fort peu soluble, son absorption par les voies digestives se produit très lentement. Existe-t-il des indications particulières pour chacun de ces médicaments en vue de calmer la douleur? Il est évident, tout d'abord, que l'élément douleur est trop complexe et trop variable suivant les circonstances pour qu'il ne soit pas indispensable de distinguer plusieurs formes. Lorsqu'il s'agit, par exemple, de la migraine à forme congestive, l'antipyrine doit être préférée, et elle procure presque toujours une guérison rapide. Au cas de névrite et des douleurs si vives qui l'accompagnent, l'acétanilide fournit les meilleurs résultats; on doit y recourir en particulier contre les douleurs des tabétiques. Enfin, pour combattre les douleurs qui forment le cortège du nervosisme, de l'hystérie, de la neurasthénie, on obtiendra plus aisément le succès en employant la phénacétine. Quant aux douleurs du rhumatisme, qu'il soit pyrétique ou non, la meilleure médication à leur opposer est encore le salicylate. Malheureusement, un certain nombre de malades ne peuvent le supporter et l'on peut alors recourir, non pas à l'acétalinide, qui ne vaut rien en pareil cas, mais à l'antipyrine ou à la phénacétine; cette der-

nière offre l'avantage de ne jamais déterminer les douleurs gastriques, qui sont trop souvent la conséquence de l'ingestion un peu prolongée de l'antipyrine.

Comme antithermiques, ces trois médicaments présentent des différences assez tranchées. L'acétanilide ne donne que des résultats déplorables et détermine vite la tendance à la dépression et la cyanose. La phénacétine est, en pareil cas, un agent médiocre, car elle produit parfois une chute de température excessive, disproportionnée à la dose ingérée ; on peut voir un abaissement de 2 à 3 degrés avec une dose de 50 centigrammes. L'antipyrine est certainement le meilleur agent antithermique ; mais il faut bien reconnaître qu'elle ne possède pas plus que les autres substances de même ordre le pouvoir d'arrêter l'évolution de la maladie dont la fièvre est une manifestation. Peut-être ne doit-on pas la regarder comme dangereuse en pareil cas, ainsi que le pensent A. Robin et les médecins lyonnais ; mais il est bien établi que dans la fièvre typhoïde, par exemple, elle abaisse la température sans diminuer la durée ni la léthalité de l'affection. On pourrait même se demander peut-être si les médicaments antithermiques, en général, sont bien utiles et méritent d'être conservés? En résumé, la phénacétine constitue avant tout un excellent analgésique. (*Société de thérapeutique.*)

Emploi du permanganate de potasse dans certaines affections utérines.

Le docteur L'Voff a publié dans un journal médical de Moscou une étude clinique sur le permanganate de potasse. Il a employé ce médicament dans deux cents cas, qu'il a classés dans les cinq catégories qui suivent : 1° Dans trente-deux cas, des jeunes filles, d'ailleurs paraissant bien portantes, étaient atteintes de dysménorrhée avec diminution du flux menstruel, sans que ce trouble pût être attribué à aucune cause appréciable. Des pilules de permanganate de potasse et d'extrait de pulsatille furent administrées huit ou dix jours avant l'époque des règles, et produisirent des effets excellents ; 2° dans dix-sept cas, ou, après la parturition, l'involution de l'utérus, dit l'auteur, avait été excessive, ou bien l'atrophie de l'utérus et des ovaires s'était produite sous l'influence d'affections puerpérales de longue durée, principalement pendant l'inflammation des annexes de l'utérus, l'emploi régulier desdites pilules pendant trois à six mois a été suivi d'une amélioration dans l'écoulement menstruel, à partir de la quatrième à la sixième semaine chez les femmes jeunes, à partir du troisième au quatrième mois chez les femmes plus âgées ; 3° dans soixante-deux cas, où une pelvi-péritonite s'était manifestée

après le travail, un bon résultat a été obtenu chez la majorité des malades, mais un petit nombre n'en ont retiré aucun avantage ; 4° dans soixante-cinq cas, de jeunes femmes mariées, stériles, chez la plupart desquelles on constata la présence de gonococcus blennorrhagique, et dont plusieurs souffraient de maladies des trompes ou des ovaires, les effets de l'emploi du permanganate de potasse ont été peu remarquables, et même nuls chez plusieurs ; 5° dans onze cas de symptômes prématurés de ménopause — de trente-cinq à quarante ans — où l'atrophie utérine fut toujours appréciable, l'emploi du permanganate est resté sans utilité. (*Lancet.*)

Cyanure de mercure contre la diphthérie ;

Par le docteur Sellden.

Le cyanure de mercure est préconisé de nouveau comme remède contre la diphthérie. Le docteur Sellden l'administre sous les formes suivantes :

Cyanure de mercure.	2	grammes.
Teinture d'aconit....	2	—
Miel ordinaire.....	50	—
Eau distillée.....	150	—

Une cuillerée à dessert par quart d'heure, par demi-heure, ou par heure, suivant l'âge du malade.

On ne pratiquera jamais de badigeonnages ou d'attouchements, mais on fera gargariser tous les quarts d'heure avec :

Cyanure de mercure.	4 centigr.
Eau de menthe.... .	400 grammes.

(*Pharm. Central.*)

Action physiologique de « l'Hedwigia balsamifera »

Par MM. E. Gaucher, Combemale et Marestang.

Ce végétal est un arbre de la famille des Térébinthacées, qui croît aux Antilles. Les expériences que nous avons entreprises l'ont été avec les extraits alcoolique et aqueux des écorces de racine et de tige; elles ont été faites par injections hypodermiques. En voici les résultats :

Des premiers, il suffit de 146 milligrammes par kilogramme d'animal pour déterminer, chez le cobaye, des troubles graves, et de 161 milligrammes pour produire la mort. Les seconds (*extraits aqueux*) sont moins toxiques, notamment celui de racine, dont il faut 65 centigrammes par kilogramme pour amener la mort en une heure (avec une symptomatologie

identique à celle que produit l'extrait alcoolique), tandis que 53 centigrammes d'extrait aqueux de tige par kilogramme sont nécessaires pour tuer un cobaye en vingt minutes.

Bref, de ces expériences il résulte, comme effets physiologiques produits par les extraits alcoolique et aqueux d'Hedwigia :

1° Un abaissement rapide et considérable de la température ;

2° Une paralysie débutant par le train postérieur et s'étendant progressivement au reste du corps, s'accompagnant de convulsions généralisées, de dilatation pupillaire et d'éjaculation ;

3° Des phénomènes vaso-dilatateurs appréciables sur l'oreille ;

4° Quand l'intoxication est mortelle, la mort est précédée d'irrégularité de la respiration et de parésie cardiaque ;

5° La seule lésion nécropsique est une congestion viscérale et surtout pulmonaire, d'autant plus exagérée que la mort a été moins rapide.

D'où les auteurs concluent que l'*Hedwigia balsamifera* est un *poison nerveux, hypothermisant, paralysant et convulsivant,* dont les effets s'étendent progressivement de la partie inférieure de la moelle au bulbe rachidien. Quant aux principes actifs qui se trouvent dans ces extraits, ce sont un alcaloïde et

une résine, et des expériences des auteurs il résulte que l'alcaloïde est surtout convulsivant ; il est aussi paralysant et hypothermisant, mais à un moindre degré que la résine. Cette dernière est exclusivement paralysante et hypothermisante, d'une façon beaucoup plus active que l'alcaloïde ; enfin, en dehors de son action antithermique, *qui est tout à fait spéciale*, elle semble agir comme le curare. (*Académie des sciences.*)

Traitement de la lithiase biliaire par l'ingestion d'huile d'olive à hautes doses ;

Par M. Chauffard.

L'auteur a expérimenté le traitement préconisé en 1884 par un médecin de la Nouvelle-Orléans, et dont nous avons rendu compte.

On prend le matin, à jeun, deux verrées d'huile d'olive en deux fois à un quart d'heure d'intervalle, on se couche ensuite pendant trois heures sur le côté droit et on attend les garde-robes ; celles-ci sont au nombre de quatre ou cinq, et accompagnées de légères coliques qui devaient amener sûrement l'expulsion des calculs. Les résultats obtenus par M. Chauffard semblent favorables au premier abord ; en effet, les malades n'ont eu que peu de coliques et de vomisse-

ments, les douleurs et l'ictère ont disparu rapidement. Ils ont même évacué de petites concrétions renfermant des traces de cholestérine, ne provenant pas du foie.

Cette méthode est donc un simple procédé empirique, amenant toutefois le soulagement des malades. Les concrétions observées ne sont que des résidus huileux, et d'ailleurs ce liquide ne peut remonter au travers les canaux cholédoque et cystique jusque dans la vésicule biliaire pour agir sur les calculs qui y seraient contenus. Dans un seul cas, la malade rendit des calculs biliaires, mais M. Chauffard pense qu'il s'agit là d'une coïncidence, et que les calculs, déjà descendus dans l'intestin, furent rejetés grâce à l'action purgative de l'huile. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Un nouvel hypnotique, l'hydrate d'amylène ;

Par S. Eskoff.

Des doses de 5 à 6 centigrammes sont toxiques chez les grenouilles. L'hydrate d'amylène agit, chez les animaux à sang froid, sur le cerveau, sur la moelle épinière, sur les muscles et sur les nerfs sensitifs, ralentit les mouvements respiratoires.

Voici les phénomènes que l'on observe chez les animaux supérieurs :

Abaissement de l'irritabilité du cerveau et de la moelle ;

Affaiblissement de la sensibilité et des réflexes ;

Production d'un sommeil qui ne diffère en rien du sommeil normal ;

Accélération des battements du cœur (paralysie des centres modérateurs, excitation des centres accélérateurs) ;

Diminution de pression du sang ;

Accélération de la respiration ;

Abaissement de la température de l'animal de 4 à 6 degrés centigrades. (*Thèse de Saint-Pétersbourg,* 1888.)

L'oxygène dans la bronchite capillaire des enfants.

M. Sinaïsky recommande les inhalations d'oxygène dans la bronchite capillaire des enfants. Ce moyen lui a bien réussi dans un cas de la maladie en question. Il s'agissait d'un petit garçon de dix-huit mois qui allait de mal en pis, malgré tous les moyens employés, tels que vomitifs, expectorants et excitants de toutes sortes. En désespoir de cause, l'auteur eut recours à l'oxygène. Déjà, après les premières inhalations, une amélioration considérable se produisit :

la cyanose disparut, la respiration devint tranquille et régulière. Deux jours après, pendant lesquels on continuait toujours les inhalations d'oxygène, la guérison définitive survint.

Les alcaloïdes de l'huile de foie de morue.

MM. A. Gautier et J. Mourgues ont trouvé dans les huiles de foie de morue fauves et à la dose d'un demi-millième de leur poids, six substances toxiques, véritables leucomaïnes : la *butylamine,* l'*hexylamine*, l'*amylamine,* l'*hydro-diméthylpyridine,* l'*aselline* et la *morrhuine.*

Ces deux dernières ont été l'objet des expériences les plus récentes de ces deux observateurs. La première, l'aselline, est peu abondante et n'agit qu'à une dose assez élevée, produisant alors la stupeur, la fatigue et la dyspnée. Trois milligrammes de son chlorhydrate tuent un verdier dans l'espace d'un quart d'heure.

La morrhuine est très abondante, puisqu'une cuillerée à bouche d'huile fauve en contient 2 milligrammes. MM. Gautier et Mourgues l'ont administrée aux cobayes et aux oiseaux sous la forme de chlorhydrate. Ils ont constaté ses propriétés stimulantes, dia-

phorétiques et surtout diurétiques. Ces dernières sont telles, d'après les deux observateurs, qu'un cobaye pesant 250 grammes a perdu 13ᵍ,50 de son poids en deux heures sous l'influence d'une injection hypodermique de 29 milligrammes de cet alcaloïde. Ils calculent donc que dans les mêmes conditions expérimentales, un adulte pesant 70 kilogrammes expulserait 3 872 grammes d'urine. Ces chiffres sont à coup sûr fort démonstratifs et ne permettent pas de mettre en doute l'action thérapeutique de ces leucomaïnes à côté de celle de l'iode et des corps gras, chez les malades auxquels on prescrit l'huile de foie de morue. (*Académie des sciences.*)

Acide morrhuique.

M. Friedel, au nom de MM. Arm. Gautier et L. Mourgues, présente la note suivante :

A côté des six alcaloïdes que nous avons trouvés dans les huiles de foie de morue fauves, il existe un acide, l'acide morrhuique, important à la fois par son abondance relative, par sa double fonction d'acide et d'alcali et par son origine, qui se rattache très probablement à l'existence des lécithines végétales. Cet acide se trouve dans ces huiles sous la forme d'une

combinaison instable et complexe, se conduisant comme le font les lécithines ordinaires, c'est-à-dire qu'elle s'altère, surtout si l'on chauffe en présence des acides et des alcalis, en mettant en liberté de la glycérine, de l'acide phosphorique et un acide complexe. Nous nous sommes assurés d'ailleurs directement que les lécithines existent bien dans les huiles de morue. Elles contribuent sans doute à l'action bienfaisante de ce médicament en présentant le phosphore à l'économie sous une forme éminemment assimilable.

L'acide morrhuique est un acide d'aspect résineux, mais pouvant cristalliser en prismes carrés aplatis ou en larges lames ayant la forme de fers de lance. Récemment précipité, il est oléagineux, visqueux, puis durcit peu à peu. Il se dissout dans l'eau chaude, mais se reprécipite à froid. Ses solutions, d'une odeur aromatique désagréable, rappellent tout à fait celle des varechs qui, dans les hauts fonds, servent d'aliment à l'animal. L'acide morrhuique se dissout dans l'alcool, et fort peu dans l'éther.

Il rougit le tournesol, décompose les carbonates, s'unit aux alcalis, et donne des sels qui précipitent les acétates de plomb, le nitrate d'argent, mais non l'acétate de cuivre, même à chaud.

L'acide morrhuique est remarquable par sa double aptitude à se combiner aux bases et aux acides. Il donne un chlorhydrate cristallisable que l'eau en excès

dissocie en partie, en en précipitant l'acide sous forme d'émulsion. Son *chloroplatinate* soluble est en très petits cristaux prismatiques, souvent réunis en croix de Saint-André. Son *chloraurate* est un précipité amorphe très altérable à chaud.

Les aptitudes générales de l'acide morrhuique, entre autres sa double fonction d'acide et de base, aussi bien que sa composition, nous ont fait soupçonner qu'il se rattache à la série pyridique. (*Académie des sciences.*)

Contribution à l'histoire chimique et physiologique de la morphine ;

Par M. Lamal, pharmacien à Anvers.

L'auteur étudie les altérations que subissent spontanément les sels de morphine, en solution aqueuse, et la transformation que présente cette base dans l'organisme. Les solutions de sels de morphine se troublent, se colorent et prennent une réaction acide lorsqu'elles sont conservées quelque temps. Le trouble est dû à deux causes : la formation de *myceliums* et le dépôt de cristaux. La coloration et l'acidité ont aussi en partie une cause commune : la morphétine acide ; mais en même temps l'oxymorphine permet la mise

en liberté d'une partie de l'acide saturé par la morphine.

Le fait le plus intéressant est l'oxydation spontanée de la morphine et la formation d'oxymorphine, qui est sans action sur l'organisme et qui dépouille ainsi progressivement les solutions de leurs propriétés médicales. Ce fait était inconnu. La morphine subit, dans l'organisme, une oxydation identique ; ce fait était déjà connu: l'on sait que cela se constate chez les morphinomanes ; mais M. Lamal démontre que cette oxydation se présente aussi dans l'intoxication aiguë ; ce qui le conduit à appeler l'attention sur la nécessité de rechercher, à l'avenir, l'oxymorphine, en même temps que la morphine, dans le cas d'empoisonnement. (*Académie de médecine de Belgique.*)

Recherches sur le traitement des kystes hydatiques du foie.

M. Debove pense que la laparotomie, si conseillée actuellement par les chirurgiens, doit être réservée pour les cas extrêmes. Il apporte deux faits où la ponction évacuatrice, suivie d'injection de sublimé ou de sulfate de cuivre, a donné un résultat des plus favorables. M. Debove préfère le sublimé, parce que dans le liquide hydatique il n'y a pas d'albumine et qu'on ne

peut produire d'albuminate de mercure. Une série de faits analogues observés en France et à l'étranger viennent à l'appui de l'idée de M. Debove, qui s'élève hautement contre la ponction simplement exploratrice; la ponction doit être à la fois exploratrice et évacuatrice pour enlever le plus grand nombre possible de parasites; on tue le reste par l'injection de liquide antiparasitaire, et on retire ce liquide pour éviter les accidents consécutifs. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Le vertigo marin ;

Par M. Prampoukis, d'Athènes.

A la suite d'expériences nombreuses faites sur les animaux soumis, dans des appareils spéciaux, à des mouvements analogues à ceux qui, sur un bateau, produisent le mal de mer, l'auteur recommande le traitement suivant :

Se serrer le ventre avec une large ceinture pour empêcher les déplacements abdominaux. Eviter, pendant le voyage, l'usage de nourriture liquide, et de boissons, de façon à diminuer la pression du sang et les sécrétions. Se coucher et tâcher de suivre les mouvements du bateau et prendre de la cocaïne, qui empêche les vomissements, mais non le vertigo.

Enfin, le moyen le plus sûr serait de coucher dans des lits à double suspension, dite à la Cardan. (*Académie de médecine.*)

Ces conseils, fort bons en eux-mêmes, le dernier surtout, qui, pour nous, est radical, n'apportent aucune nouvelle connaissance sur le traitement du mal de mer, qui, nous le craignons, continuera à sévir longtemps sur les nouveaux embarqués.

Le rôle de l'oxygène dans l'air inspiré.

M. Brown-Séquard désire attirer l'attention sur ce point de physiologie générale, à savoir que l'oxygène est beaucoup moins nécessaire qu'on ne le croit à l'entretien de la vie. On sait pourtant très bien que le cœur peut continuer à fonctionner chez certains animaux, presque complètement privés de sang oxygéné. Il en est de même pour le cerveau, et M. Brown-Séquard rappelle à cet égard ce qui se passe chez les cholériques, chez lesquels l'activité cérébrale persiste très longtemps, alors que leur sang ne contient plus d'oxygène. D'autre part, des expériences récentes de Kronecker ont montré qu'on peut, sur un animal, remplacer une grande quantité de sang par une égale quantité d'eau salée, sans que cet animal meure. De tous ces faits on doit conclure que les accidents de l'asphyxie ne sont

pas uniquement dus à l'absence d'oxygène. Cependant, d'un autre côté, l'acide carbonique peut être introduit dans le sang en grande quantité sans qu'il survienne d'accidents graves. Dans des expériences qui sont encore en voie d'exécution, M. Brown-Séquard a vu qu'on peut faire respirer très longtemps, à des animaux, un mélange d'air atmosphérique et d'acide carbonique, contenant jusqu'à 30, 40 et 50 pour 100 de ce dernier, et cela sans aucun inconvénient. Mais, au contraire, l'acide carbonique mélangé d'oxygène seul est mortel à une bien plus faible dose; dans ce cas, l'oxyhémoglobine disparaît toujours. Il semble donc résulter de ces considérations et de ces recherches que l'azote joue un rôle des plus utiles, et indispensable, dans la fonction respiratoire. (*Société de biologie.*)

Des propriétés antiseptiques du tribromo-phénol ;

Par M. F. Grimm.

Préparé en mélangeant des solutions aqueuses de brome et d'acide phénique, ce sel a la forme de cristaux fusibles à 95 degrés centigrades. Ingéré par la bouche, il n'irrite pas le pharynx. Appliqué en poudre fine sur les plaies, il provoque une sensation douloureuse de cuisson, les cautérise superficiellement et

modifie leur surface en excitant leurs granulations. C'est de plus un désinfectant puissant des ulcérations gangréneuses.

Une solution ammoniacale au centième de tribromophénol détruit les microbes de la putréfaction dans l'espace d'une demi-heure, et sa solution au trois millième empêche leur développement sur la gélatine. Enfin, et cette expérience témoigne de ses propriétés désinfectantes, M. Grimm a plongé dans l'urine, le sérum sanguin et l'infusion de viande en putréfaction, un fragment de gaze au tribromo-phénol, puis comparativement un autre fragment de gaze ordinaire, et a constaté que le premier ne dégageait aucune odeur le lendemain, tandis que le second était encore odorant trois jours plus tard.

Le tribromo-phénol peut donc être recommandé comme topique désinfectant et germicide, à la dose d'un, deux ou trois centièmes, et plus spécialement pour l'imprégnation des pièces de pansement. (*Deut. Med. Zeitung.*)

Du salol dans le rhumatisme aigu;

Par le docteur Bradford.

Le salol a une action antipyrétique manifeste dans le rhumatisme aigu. La température tombe rapide-

ment, mais, pour que cette action se produise, il faut, chez l'adulte, donner toutes les heures 50 centigrammes de salol. La température ne devient normale qu'après trois ou quatre jours. Au point de vue de la diminution des douleurs, le salol est certainement inférieur au salicylate de soude. Les rechutes sont aussi fréquentes que lorsque les malades sont traités avec ce dernier.

Le salol a-t-il sur le salicylate de soude l'avantage de ne pas produire de surdité, de bruits dans la tête? Non : ces accidents s'observent chez les malades prenant du salol. Bien que celui-ci ne produise pas fréquemment de vomissements, cependant ce symptôme s'observe chez quelques malades, mais il n'a pas une grande intensité. Le salol rend souvent les urines noires.

En résumé, les résultats obtenus avec le salol sont absolument les mêmes que ceux qu'on observerait avec l'acide salicylique. Le fait que la surdité se produit moins souvent après l'usage du salol s'explique parce que la dose d'acide salicylique absorbée est plus faible. Le seul avantage du salol est d'avoir un goût moins désagréable. Comme dans des cas où le salol avait échoué le salicylate de soude a réussi, on peut même admettre que ce dernier lui est préférable. (*Lancet.*)

De l'emploi de la créosote sous forme d'eau minérale dans la tuberculose,

Par M. Rosenthal.

Peu de médicaments ont dans cette affection une véritable efficacité ; on ne peut compter ni sur les lavements gazeux, ni sur les inhalations antiseptiques. « Toutes les inhalations irritantes doivent être évitées, » recommande Leyden. L'arsenic est nuisible et « diminue la résistance de l'organisme qu'il empoisonne » (Buchner).

La méthode de Bouchard donne de meilleurs résultats. Frœntzel, après l'avoir employée dans cinq mille cas, dit que « la créosote, sans être un spécifique, donne dans certains cas des résultats que l'on demanderait en vain à d'autres médicaments ». Sommerbrodt, après une expérience de quatre mille cas environ, dit que « la créosote est plus qu'un médicament symptomatique ».

Guttmann a empêché toute culture de micro-organismes dans la gélatine et dans du sérum contenant 1/2000 de créosote. Les bacilles de la tuberculose s'y développent faiblement quand la proportion est de 1/4000. Il en conclut que la masse de sang d'un être vivant doit renfermer au minimum 1/4000 de créosote pour que le développement des bacilles soit empêché.

Pour remédier à l'intolérance que provoque la créosote en pilules, capsules, etc., l'auteur propose une solution du médicament dans de l'eau gazeuse et du cognac dans les proportions suivantes : eau gazeuse, 970 grammes; cognac, 30 grammes; créosote, 60 centigrammes. Dans un but d'économie, on peut faire usage d'une solution plus concentrée : eau gazeuse, 970 grammes; cognac, 30 grammes; créosote, 1g,20.

Ces solutions, presque sans goût, sont bien tolérées. Pour déterminer leur pouvoir microbicide, l'auteur a répété les expériences de Guttmann et constaté que, même à ce degré de dilution, la créosote détruit un grand nombre de micro-organismes et affaiblit la vitalité des autres.

Le traitement créosoté donne des résultats moins favorables chez les fébricitants qui dépassent 38°,5. Il convient surtout dans les formes initiales désignées sous le nom de catarrhe des sommets. Il doit être commencé de bonne heure et continué longtemps.

Pour faire usage de cette solution, il faut commencer par un sixième de litre après le repas ; le lendemain, un tiers de litre; puis on augmente chaque semaine la ration journalière d'un sixième de litre, afin d'arriver à prendre par jour 80 centigrammes de créosote. A ce moment, on peut faire usage de la solution plus forte, contenant 1g,20 de créosote par litre. (*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

De la saccharine comme antiseptique en ophtalmologie.

M. Constantin Paul a déjà établi qu'un certain nombre de microbes ne se développaient pas dans un milieu sacchariné, tandis que le bacille de la fièvre typhoïde n'était nullement influencé par ce milieu et que celui de la fièvre puerpérale ne se transformait qu'incomplètement. Il en a conclu que la saccharine, qui détruit la plupart des microbes de la bouche, constituait un dentifrice de premier ordre.

Dans un autre ordre d'idées, à son instigation, le docteur Trousseau vient d'expérimenter la saccharine en ophtalmologie. Il s'est servi pour ses expériences de deux solutions bicarbonatées, la première à 1 gramme de saccharine pour 500 grammes d'eau, la deuxième plus forte, à 1/250. Après des applications abondantes sur les yeux de chiens et de lapins, qui lui ont montré l'innocuité absolue du liquide pour la cornée, il en a essayé l'emploi sur trente malades ou opérés.

Des pansements à la saccharine, renouvelés chaque jour, avec lavages répétés à chaque pansement, ont été supportés sans réaction aucune, pendant cinq et six jours. — La solution forte a modifié très rapidement plusieurs conjonctivites catarrhales. — Deux

malades qui ont subi l'énucléation, ont guéri sans suppuration et sans irritation. — Trois iridectomies ont également été suivies de succès. Une transplantation des cils a fort bien réussi avec le même pansement, ainsi que deux ténotomies des muscles droits internes. Enfin, point capital, dans huit opérations de cataracte, la plaie s'est trouvée suffisamment coaptée, au bout de cinq à six jours, pour permettre d'enlever le bandeau.

Il serait prématuré de conclure ; mais, dès à présent, on peut espérer que les ophtalmologistes auront dorénavant à leur disposition un nouvel antiseptique.

De l'action de la levure de bière dans les maladies infectieuses ;

Par M. Heer.

Dans une récente épidémie de scarlatine et de diphthérie, l'auteur a employé la levure de bière à l'exclusion de tout autre médicament. La scarlatine évolue sans accident, avec très peu de fièvre. Dans la diphthérie, les fausses membranes s'éliminent vite, et il n'y a aucun accident du côté du cœur ni de paralysies. La dose moyenne est d'une cuillerée à café par heure ; il recommande d'employer aussi

des gargarismes de levure d'une cuillerée à thé pour cinq d'eau. Ce médicament ne donne pas de diarrhée; les fonctions digestives sont plutôt relevées. Il donne de bons résultats dans la diarrhée putride des enfants et des typhiques; le mieux est de donner alors toutes les heures deux à quatre gouttes d'un mélange de levure et de bière dans le rapport d'une partie de levure et de cinq de bière. La levure a été employée dans les maladies cancéreuses et a donné de bons résultats, notamment la guérison complète d'un carcinome des deux seins et la guérison d'un épithélioma de la langue. Dans ces cas, on en a fait un usage à la fois interne et externe.

L'auteur, se basant ensuite sur quatre cents observations, déclare que la levure de bière est un excellent médicament dans le scorbut. Son emploi n'est pas dangereux et ne présente aucun inconvénient. Chez les cholériques, le traitement à la levure de bière aurait donné de meilleurs résultats que la plupart des autres méthodes.

Heer déduit de ses expériences les conclusions suivantes : 1° la levure de bière est probablement un excellent médicament dans les maladies infectieuses, la chose est indiscutable dans le scorbut et le purpura ; 2° dans plusieurs cas de tuberculose pulmonaire avancée, on a réussi, par ce moyen, à arrêter la fièvre et à enrayer l'induration du poumon; 3° elle

est parfaitement supportée dans toutes les conditions ; les malades peuvent en prendre jusqu'à deux litres sans inconvénient; 4° les malades la prennent volontiers comme du lait; 5° comme elle est facilement assimilable, c'est un aliment. (*Deutsch. Med. Zeitung.*)

Le café vert dans les affections du foie, les coliques hépatiques et le diabète ;

Par le docteur LANDARRABILCO.

Dès 1866, l'auteur avait attiré l'attention sur le café vert envisagé au point de vue de ses applications thérapeutiques dans la goutte, la gravelle, les coliques néphrétiques et la migraine.

Depuis cette époque, il a employé le café vert assez fréquemment et avec assez de succès pour l'engager à faire connaître le résultat de sa pratique. Le café qu'il emploie est un mélange ainsi composé :

Martinique.....	2 parties.
Moka.....	1 partie.
Bourbon.....	1 —

On mêle le mieux possible ces trois espèces de café et on en fait des paquets de 25 grammes chacun.

On met, le soir, dans un verre rempli d'eau, ces 25 grammes de café mélangé, on couvre le verre le mieux possible, et on laisse macérer pendant dix à douze heures au plus.

Le matin, remuez le contenu du verre, passez le liquide pour le débarrasser des grains de café et faites boire à jeun, froid et sans sucre, le produit de cette macération. On peut manger peu de temps après.

M. Landarrabilco rapporte quelques guérisons dans lesquelles avaient échoué les eaux de Vichy, Carlsbad, Pougues, Evian. (*Montpellier médical.*)

Gaz et vapeurs toxiques capables de détruire les animaux nuisibles;

Par M. Gréhant.

L'auteur a fait quelques recherches sur les gaz et les vapeurs capables d'amener la mort des animaux auxquels on les fait respirer; en voici les résultats sommaires.

M. Gréhant a expérimenté avec l'acide carbonique, l'hydrogène sulfuré, l'oxyde de carbone et les vapeurs de sulfure de carbone. Avec l'acide carbonique, il faut des quantités considérables pour tuer les lapins auxquels on en fait respirer. L'hydrogène sulfuré et

l'oxyde de carbone doivent, pour amener la mort du lapin, être mélangés à l'air atmosphérique dans des proportions assez fortes. Les vapeurs de sulfure de carbone agissent, au contraire, à très faibles doses ; au bout de fort peu de temps, l'animal est pris de convulsions violentes, et la mort survient très rapidement.

Il ne faudrait donc pas espérer des résultats pratiques avec les trois premiers gaz, lorsqu'il s'agit d'amener la mort d'animaux nuisibles, mais l'emploi du sulfure de carbone pourrait rendre des services. (*Société de biologie.*)

De l'action diurétique de l'acide salicylique ;

Par M. Huber.

Dans le but de vérifier les affirmations de divers observateurs, l'auteur a suivi vingt-cinq cas de rhumatisme et constaté l'augmentation quantitative de la sécrétion urinaire dans vingt et un cas après l'administration de cet acide. Il en fut de même chez des malades atteints de pleurésie. Il vit la quantité des urines s'élever dans les vingt-quatre heures de 500 à 700 grammes.

La dose diurétique d'acide salicylique était de

2 grammes et demi par jour; la diurèse augmentait dès le premier jour et continuait les jours suivants. Par contre, on ne saurait conseiller l'emploi de cette médication dans la fièvre typhoïde et encore moins au cours des néphrites, de sorte que son indication, d'après l'auteur, est justifiée seulement dans les cas d'épanchements pleurétiques simples. (*Gazette hebdomadaire de médecine et chirurgie,* d'après *Med. Chir. Rundschau.*)

Traitement local de la diphthérie par l'antipyrine.

Par M. Barata Ribeiro.

Un enfant de cinq ans avait une angine diphthéritique et son état semblait désespéré au moment où l'on prescrivit l'antipyrine. Les fausses membranes avaient envahi la totalité du pharynx, et, malgré l'emploi des traitements classiques, elles récidivaient dès qu'on détergeait les surfaces malades.

L'antipyrine fut donnée localement et à l'intérieur, et la guérison rapidement obtenue. Localement, on faisait des badigeonnages énergiques des régions malades avec la solution suivante :

Antipyrine.....	10 grammes.
Eau.....	100 —

F. s. a.

f. Boisson. — Pas de vin pur, bière légère ou lait, ce dernier, coupé avec des eaux alcalines légères.

3° *Dyspepsie avec troubles sympathiques.* — Régime absolument végétal.

De la céphaline contre les céphalalgies.

La *Rundschau für Pharmacie* préconise sous le nom de « céphaline » le remède suivant comme particulièrement efficace contre les céphalalgies :

Antipyrine.....	aa 50 centigrammes.
Café torréfié.....	
Caféine.....	aa 20 —
Salicylate de soude.....	

Pour un paquet.

Prendre un paquet toutes les deux ou trois heures.

Influence de l'alcoolisme sur la tuberculose pulmonaire et la cirrhose.

M. le docteur Alison publie, dans les *Archives de médecine,* un travail basé sur de nombreuses observations personnelles et dans lequel il démontre que ce qu'il y a de plus à craindre pour un alcoolique exer-

çant une profession active et vivant au milieu de phtisiques, ce n'est pas la cirrhose du foie, si fréquente, on le sait, chez les alcooliques sédentaires, mais bien la tuberculose pulmonaire. C'est ce qui résulte, en effet, de cinquante-huit observations de phtisiques relatives toutes à des sujets exerçant une profession active en plein air, principalement des cultivateurs : sur le nombre, dix-huit étaient notoirement alcooliques, proportion considérable.

Au contraire, l'observation montre que chez les alcooliques sédentaires, les ouvriers des villes par exemple, la cirrhose est l'aboutissant très fréquent de l'alcoolisme. On peut donc conclure que la cirrhose est une maladie extrêmement rare chez les personnes de la campagne adonnées aux travaux pénibles des champs et qu'elle est aussi plus rare chez les personnes ayant une profession manuelle active que chez celles qui restent inactives ou ont un travail sédentaire. La conséquence de ces faits est, au point de vue thérapeutique, qu'une des principales indications à remplir, chez les individus prédisposés aux affections organiques du foie, est de recommander, dans la mesure du possible, la marche et les travaux physiques soutenus. (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Codéine et morphine dans le traitement du diabète.

M. Mitchell Bruce publie une série d'observations dont l'analyse l'a amené à émettre les conclusions suivantes :

1° La morphine est plus active que la codéine, car elle fait disparaître la totalité du sucre dans les urines quand la codéine ne peut réaliser cette amélioration. De plus, dans les cas de réduction de la glycosurie par un traitement actif, l'emploi de la morphine a suffi pour en assurer la disparition;

2° Ces effets se produisent après l'administration quotidienne d'une dose de morphine inférieure d'un tiers à celle de codéine;

3° Les inconvénients de l'administration de la morphine à haute dose chez les diabétiques ne sont pas plus considérables que ceux de la codéine; mais, par contre, cette dernière possède l'avantage de ne pas provoquer de phénomènes narcotiques.

Pour obtenir des résultats heureux, il faut continuer longtemps l'administration de la morphine par la voie hypodermique et à doses élevées, après même que le chiffre du glucose dans les urines a été notablement réduit, car la difficulté du traitement est de le faire disparaître complètement. (*The Practitioner.*)

Le tannin dans le traitement des maladies de nature tuberculeuse.

Dans la cinquième session de la *Societa italiana di chirurgia,* qui s'est tenue dernièrement à Naples, le professeur Andrea Ceccherelli, de Parme, a insisté sur la valeur du tannin dans le traitement des affections locales d'origine tuberculeuse. D'après les expériences qu'il a faites sur les animaux et d'après ses observations cliniques, il admet que le tannin possède un pouvoir antiseptique énergique uni à la faculté spécifique de détruire le virus tuberculeux. Il a constaté que l'addition du tannin prévient la putréfaction des tissus et des liquides animaux, et que la décomposition est considérablement retardée dans le cadavre des animaux que l'on a soumis, pendant la vie, à l'administration interne du tannin. Il a constaté aussi que, tandis qu'il pouvait produire la tuberculose chez certains animaux par l'injection des crachats phtisiques ou des bacilles tuberculeux, les mêmes injections ne produisaient aucun effet semblable lorsqu'il injectait le tannin simultanément ou lorsqu'il le faisait prendre à l'intérieur quotidiennement pendant un certain temps. Il a traité avec d'excellents résultats, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, vingt malades qui rouffraient d'affections de nature tuberculeuse, aussi

considère-t-il le tannin comme un remède excellent dans les maladies tuberculeuses des os et des jointures. Sous l'influence de cet agent médicamenteux, les ulcères se cicatrisent avec rapidité, les productions tuberculeuses qui existaient déjà sont détruites, et la généralisation de la maladie est empêchée. Pour le professeur Ceccherelli, le tannin est de beaucoup supérieur à l'iodoforme dans le traitement de la maladie tuberculeuse, outre qu'il a sur lui un autre avantage, celui d'être d'une innocuité parfaite.

Empoisonnement par l'extrait de fougère mâle.

M. Bayer remarque que peu de médecins connaissent ce fait que des doses élevées de fougère mâle peuvent amener des symptômes d'empoisonnement, car on cote seulement un cas de mort vingt-quatre heures après une dose de 45 grammes d'extrait administrée par erreur.

Dans le cas qu'il rapporte, il s'agit d'une femme de vingt-six ans à laquelle un médecin avait ordonné des capsules contenant parties égales d'extrait de grenadier et d'extrait éthéré de fougère mâle, soit 2ᵍ,50 de chaque par capsule. La malade prit d'abord trois capsules, vomit, et expulsa une partie de son tænia ; comme la tête restait encore, elle prit quatre

nouvelles capsules, soit plus de 17 grammes d'extrait de fougère mâle et autant de grenadier.

Elle ne rendit pas de nouveaux fragments de ver, mais les vomissements et la diarrhée continuèrent jusqu'au lendemain soir. A ce moment faiblesse extrême, syncopes et finalement état soporeux qui dura trente heures et ne se dissipa que sous l'influence d'excitations énergiques et répétées. Elle revint enfin à elle, mais complètement aveugle de l'œil gauche, dont la pupille dilatée ne réagissait pas sous l'influence de la lumière ; l'examen ophtalmoscopique est négatif ; l'acuité visuelle de l'œil droit est abaissée. La vue revint peu à peu, mais la malade ne fut rétablie qu'au bout de quinze jours.

Il faut donc conclure qu'il ne faut pas dépasser les doses de 5 à 10 grammes de ce médicament. (*Prager Med. Wochens.*)

Du bichlorure de mercure dans le choléra.

M. Bouchard présente, au nom de M. A. Yvert, la note suivante :

J'ai eu, pendant le cours de mon récent séjour au Tonkin, l'occasion d'observer et de traiter un nombre assez considérable de cholériques. La mortalité, dans cette région de l'Asie, comme en Europe, était de

66 pour 100 en moyenne. Sur 45 malades que j'ai soumis au traitement par le bichlorure de mercure, à des doses variant de 2 à 4 centigrammes en vingt-quatre heures, j'ai eu à constater seulement 9 décès, soit 20 pour 100.

Ce résultat me donnant à penser que le bichlorure de mercure exerçait son action sur l'agent pathogène de la maladie, je l'ai administré comme moyen prophylactique chez des convalescents arrivés récemment dans un foyer cholérique, et chez lesquels le mal venait déjà de faire une victime. Aucun de ceux qui ont été soumis à cette médication préventive n'a été atteint par le choléra. (*Académie des sciences.*)

Du traitement de l'amygdalite aiguë chez les enfants.

Après avoir éliminé l'origine syphilitique, rhumatismale ou tuberculeuse de l'affection, M. Potter applique la médication qu'il propose au traitement des amygdalites à forme rapide. « La première indication, écrit-il, est de combattre la fièvre », et, à cet effet, il prescrit l'antifébrine à la dose de 25 centigrammes toutes les heures, jusqu'au retour à la température normale. S'il y a lieu de redouter l'effet déprimant

de ce médicament, il lui substitue un autre antipyrétique.

Pour satisfaire à la deuxième indication, c'est-à-dire « calmer la douleur, qui, à son avis, est causée par l'acidité des sécrétions, il administre, pratique au reste ancienne, le bicarbonate de soude sous la forme de pulvérisations. Il ajoute que, par cette médication, on obtient la guérison des accidents dans l'espace d'un à trois jours. (*Canada med. Recorder.*)

Le docteur Greene rapporte qu'il vient d'avoir l'occasion d'observer deux cas de grossesse accompagnée de troubles graves. Dans le premier, on avait essayé tous les moyens préconisés en semblables circonstances, mais sans pouvoir obtenir la moindre amélioration. La femme était parvenue au septième mois de la grossesse, et sa santé générale était fortement déprimée. Avant de recourir à l'accouchement prématuré, il fut décidé d'essayer l'effet de petites doses de chlorure de sodium ; on en administra 30 centigrammes dans 30 grammes d'eau chloroformée. Dès la première dose, une amélioration sensible se manifesta, et la guérison complète fut obtenue après l'administration de la sixième dose. Il fut ensuite jugé nécessaire de continuer ce traitement, trois fois par jour, jusqu'au jour de l'accouchement qui se passa très régulièrement. Dans un autre cas, le même traitement fut suivi du même résultat. L'action du

Chaque badigeonnage était précédé d'une application de cocaïne destinée à faciliter le pansement et à augmenter la tolérance du pharynx. Le malade devait, en outre, se gargariser le plus souvent possible avec la solution suivante :

Antipyrine.....	30 grammes.
Eau.....	300 —

F. s. a. pour un gargarisme.

Dans la diphthérie nasale, M. B. Ribeiro conseille les irrigations avec la solution d'antipyrine, et au besoin, les insufflations d'antipyrine finement pulvérisée.

Le traitement interne consiste à faire ingérer toutes les deux heures une cuillerée à soupe de la potion suivante :

Antipyrine.....	1 gramme.
Eau.....	aa 50 —
Vin de Porto.....	

dans laquelle on peut, suivant les circonstances, augmenter la dose du médicament. En même temps, l'auteur conseille le régime lacté, l'usage des excitants diffusibles et des toniques cardiaques.

Thymol, ses usages médicaux.

Le docteur Frédéric Henry dit avoir employé le thymol avec succès dans un grand nombre de cas de désordres intestinaux, de catarrhes aigus et chroniques, de fièvre typhoïde. On remarquait à la suite de ce traitement un abaissement de la température, une diminution dans le nombre des selles journalières, absence complète d'excitation cérébrale : la langue était humide, nette.

L'emploi du thymol est basé sur ses propriétés antiseptiques bien connues, et son action, dans les cas que nous avons cités, est favorisée par sa grande insolubilité, grâce à laquelle il parvient dans l'intestin, se mélange à son contenu et neutralise les ptomaïnes toxiques qui se forment en quantités considérables dans les catarrhes de l'appareil gastro-intestinal. On sait, du reste, qu'un grand nombre de médecins admettent que c'est à l'absorption de ces produits toxiques de fermentation et de putréfaction que sont dus pour la plus grande partie les symptômes typhiques. Cette opinion ne repose pas seulement sur la théorie, car, pendant l'administration du thymol, le phénol, qui est un des produits les plus constants de la putréfaction intestinale et qui est presque complètement éliminé avec l'urine, ne se retrouve plus dans cette excrétion.

Le docteur Henry prescrit presque toujours le thymol sous forme de pilules, en prenant comme excipient le savon médicinal. La dose ordinaire est de 12 à 15 centigrammes toutes les six heures, et bien qu'on puisse sans danger l'augmenter, il admet que les résultats obtenus ne sont pas meilleurs. Dans un seul cas, il a signalé l'apparition de troubles digestifs. (*Medical News.*)

De la préparation des injections sous-cutanées de quinine ;

Par M. Beuermann.

Le but que se proposait l'auteur était de donner la formule d'une solution de quinine dont l'injection hypodermique fût exempte de douleur et ne provoquât pas de réaction locale.

Il obtint un sel neutre par la solution de vingt parties de chlorhydrate de quinine dans une partie d'acide chlorhydrique pur et quinze parties d'eau. La solution est filtrée, et chaque seringue de Pravaz contient 55 centigrammes d'hydrochlorate de quinine. M. Beuermann a pratiqué une série de cent injections hypodermiques au moyen de ce liquide sans provoquer ni douleur, ni accidents. Il a vu la

température des typhiques s'abaisser et la douleur des névralgies et du rhumatisme s'atténuer sans provoquer les phénomènes qui suivent d'ordinaire l'ingestion des sels de quinine par la voie stomacale. (*Wiener Med. Blatt.*)

Traitement de la phtisie pulmonaire par le calomel.

M. Dochman, privat-docent à la Faculté de médecine de Kazan, prétend avoir obtenu d'excellents résultats de l'emploi du calomel dans la phtisie pulmonaire.

Déjà, dans les formes communes de l'anémie, l'action du calomel serait favorable et rapide, même là où les ferrugineux ont échoué. Dans ces cas, l'effet du médicament se manifesterait avant tout par l'augmentation de l'appétit, la suppression des constipations opiniâtres et la régularisation des menstrues. La même amélioration s'obtiendrait aussi par le calomel employé pendant un à deux mois, chez les sujets dont l'anémie est une conséquence de la diathèse tuberculeuse. M. Dochman croit avoir trouvé là un médicament qui agit sur l'essence même du processus morbide à la première période et au début de la deuxième période de la phtisie pulmonaire. A la fin de la

deuxième et au commencement de la troisième période de cette même maladie, le calomel abaisserait la température moyenne du malade, supprimerait ou diminuerait les diarrhées et améliorerait l'état général.

M. Dochman emploie d'habitude les formules suivantes :

1° Calomel (préparé par voie humide).	0ᵍ,72
Pepsine.....	3 ,75
Laudanum de Sydenham.....	xxx gouttes.
Extrait de phellandrie aquatique...	Q. S.
Pour soixante pilules.	
2° Calomel.....	0ᵍ,72
Pepsine.....	3 ,75
Ergotine Bonjean.....	0 ,09
Extrait de réglisse.....	Q. S.
Pour soixante pilules.	
(Quand il y a hémoptysie).	
3° Calomel.....	0ᵍ,72
Pepsine.....	3 ,75
Extrait de jusquiame.....	0 ,36
Extrait de phellandrie aquatique...	Q. S.
Pour soixante pilules.	

Le premier jour, le malade prend deux pilules toutes les deux heures ou, en tout, douze pilules *pro die* (chaque pilule contient 12 milligrammes de calomel); le deuxième jour — dix pilules en cinq fois ; le troisième jour — huit pilules en quatre fois, et à partir

du quatrième jour jusqu'à la fin du traitement il continue à prendre six pilules par jour, en trois fois. Tous les cinq ou six jours, on suspend le traitement pour deux ou trois jours. A chaque recrudescence de la fièvre, on augmente la dose de calomel jusqu'à douze ou quatorze pilules par jour. (*Bulletin médical.*)

Moyen de masquer l'amertume de la quinine.

Pour remédier aux inconvénients que présente ordinairement dans la pratique la saveur de la quinine, le docteur Hugo Engel recommande, la préparation suivante :

Sulfate de quinine.....	1	partie.
Chlorhydrate d'ammoniaque...	1	—
Réglisse pulvérisée.....	4	—

Mêlez intimement les deux dernières substances, préalablement réduites en poudre, incorporez-les au sel de quinine et faites un électuaire avec un peu de sirop ou de miel.

Traitement de la migraine.

Dans une récente séance de l'Académie de médecine d'Irlande, le docteur James Little, président, a

fait une communication sur les bons effets d'une combinaison de salicylate de sodium et d'un citrate effervescent de caféine contre la migraine. Son procédé est le suivant : lorsque le patient s'éveille avec une sensation quelconque de douleur de tête, il lui fait prendre 2g,60 de salicylate de sodium dans un verre d'eau rendue effervescente par l'addition d'une cuillerée à dessert de citrate granuleux de caféine. On peut, si cela est nécessaire, prendre une seconde dose, et même une troisième, à des intervalles de deux heures. L'addition de la caféine effervescente rend le médicament agréable au goût, ce qui n'aurait pas lieu si le salicylate était seul, et probablement elle ajoute à sa vertu; mais ce qui tend, dit le docteur Little, à démontrer que ce n'est pas à la caféine qu'il faut attribuer les bons effets obtenus, c'est qu'il a vu la mixture en question soulager des malades qui, antérieurement, n'avaient retiré aucun bien de la caféine employée seule. (*Therapeutic Gazette.*)

Traitement hygiénique des dyspepsies ;

Par Dujardin-Beaumetz.

Il faut, au point de vue du régime, distinguer trois cas : dyspepsie par exagération de sécrétion du suc

gastrique; dyspepsie par défaut de sécrétion; dyspepsie avec troubles sympathiques.

1° *Dyspepsie par défaut de sécrétion.* — Substances peptogènes, pain grillé, bouillon, mélange de bouillon et de lait (Herzen), pulpe de viande crue, poudres de viandes, peptones, pepsine, limonade à l'acide chlorhydrique (Bouchard) :

Acide chlorhydrique....	4 grammes.
Eau.....	1000 —

Un verre à la fin du repas.

2° *Dyspepsie par exagération de sécrétion du suc gastrique.* — Régime purement végétal, composé d'œufs, de féculents et de fruits.

a. Les œufs seront très peu cuits et surtout à la coque.

b. Les féculents seront à l'état de purée, purée de pomme de terre, de haricots, de lentilles, farine de maïs, de gruau, d'avoine et d'orge, pâtes alimentaires, macaroni et nouilles. Le tout surtout accommodé au maigre.

c. Légumes très cuits et surtout à l'état de purée, julienne en purée, purée de petits pois, salades très cuites, épinards, haricots verts.

d. Les fruits doivent êtres cuits en compote, sauf le raisin.

e. Le pain sera très cuit, pain grillé, croûte de pain.

chlorure de sodium paraît devoir être attribuée à ses fortes propriétés *antacides*, car dans l'un et l'autre cas que nous venons de citer, les sécrétions présentaient une réaction très acide, au point que la soude, la potasse, l'ammoniaque n'avaient procuré aucune amélioration. L'auteur recommande de prescrire le médicament sous son nom chimique, afin d'agir en même temps sur le moral du malade. (*Medic. Press.*)

De la créoline en général;

Par le docteur G. LEMOINE.

La créoline paraît devoir prendre une des premières places parmi les nouveaux antiseptiques. Elle tue les différents micro-organismes plus rapidement que ne le fait l'acide phénique, empêche le développement des parasites animaux et végétaux et, agissant comme désinfectant, enlève presque instantanément toutes les mauvaises odeurs. En outre, et c'est là un fait important, prise à l'intérieur, elle n'est pas toxique et l'on peut en prendre des doses considérables sans éprouver des troubles sérieux du côté des appareils digestif et urinaire : il est donc probable qu'elle a un avenir assuré comme antiseptique médical. Les recherches personnelles de M. Lichtewitz (de Bordeaux) ont particulièrement porté sur l'emploi de la créoline

dans les maladies du nez, des oreilles et de la gorge. Dans plusieurs cas d'ozène, des douches nasales faites avec des émulsions de créoline très faible (3 à 5 gouttes dans un demi-litre d'eau salée tiède), firent disparaître la mauvaise odeur plus promptement que ne font habituellement les injections employées dans ce cas. Cette action désinfectante ne surprendra pas, quand on saura qu'Esmarch (*Centralblatt fur Bacteriologie*, 1887, n°10), avec une solution de créoline au millième, enlevait instantanément toute odeur à des liquides en état de putréfaction extrême. La sécrétion fétide et les croûtes noirâtres qui se forment dans les fosses nasales, dans la plupart des cas d'ozène ou de catarrhe chronique, disparaissent très vite par ce procédé.

La gaze créolinée semble offrir les mêmes qualités antiseptiques que la gaze iodoformée sans en avoir les inconvénients, elle présente des qualités styptiques et cicatrisantes tout aussi remarquables.

Contre l'amygdalite folliculaire, des gargarismes créolinés (1 : 100 à : 200) font disparaître assez rapidement l'inflammation et enlèvent à l'haleine son odeur fétide.

Dans les otorrhées, la créoline peut être employée, soit sous forme d'injections, soit en instillations ; elle a surtout du succès dans les cas d'otorrhée fétide provenant d'une carie.

Dans les affections des fosses et arrière-fosses nasales, il faut faire les irrigations avec une solution très diluée de créoline (1 : 5 000) pour éviter de trop irriter la muqueuse : la sensation de brûlure et l'enchifrènement qu'on ressent quand on se sert d'une solution plus forte, peuvent être évités en employant de l'eau additionnée de sel. Dans certains cas, on peut faire avec succès des attouchements de la muqueuse nasale à l'aide de ouate imbibée de solutions de créoline plus concentrées (1 à 10 pour 100) après cocaïnisation préalable. La muqueuse pharyngée et buccale supporte des solutions plus concentrées.

A l'intérieur, la créoline n'a guère été employée que comme antiparasitaire, mais elle a parfaitement réussi, à la dose de 3 à 4 grammes donnés en capsules. De nouvelles recherches sont nécessaires avant qu'on puisse préciser les indications de ce médicament ; cependant les bons résultats qu'il a donnés jusqu'à présent permettent de bien augurer de son avenir. Ajoutons, ce qui a son importance, que c'est un des antiseptiques dont le prix est le moins élevé. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

L'iodure d'amidon comme désinfectant intestinal.

M. Yérséïénko loue, dans le *Zemsky Wratch*, les bons effets qu'il a obtenus de l'usage de l'iodure d'a-

midon, en qualité de désinfectant du tube intestinal, dans la fièvre typhoïde, les diarrhées des enfants et des adultes, et autres troubles gastro-intestinaux. L'auteur emploie l'iodure d'amidon aux doses de 15 à 25 centigrammes chez les enfants et de 50 centigrammes chez les adultes, répétés plusieurs fois par jour — en paquets ou pilules, seul ou associé à la poudre de Dower.

De l'eau distillée de goudron et de son emploi contre les hémorroïdes.

Vers le milieu du siècle dernier, l'évêque philosophe Berkeley publia un livre qui est une apologie enthousiaste du goudron et de ses vertus médicinales. Comme toutes les choses vantées au delà de leur valeur, le goudron perdit plus qu'il ne gagna aux louanges exagérées de Berkeley. Sa gloire fut éphémère. Il retomba bientôt dans l'oubli. Mais vers 1830, les vétérinaires s'en servirent dans le traitement des maladies cutanées, et Alibert l'employa contre les dermatoses de l'homme. En 1843, Fig l'employa contre le catarrhe de la vessie et du poumon. Récemment le docteur Corneille Saint-Marc a préconisé l'usage de l'eau distillée de goudron contre l'hémoptysie et contre les hémorragies en général. Pour pré-

parer l'eau distillée de goudron, on prend 1 kilogramme de goudron, 2 kilogrammes de sciure de bois de sapin et 12 litres d'eau; on distille et on recueille 6 litres de liquide. On obtient ainsi un liquide parfaitement incolore, d'une odeur fortement empyreumatique, provoquant l'éternuement, d'une saveur astringente et occasionnant, après son passage dans la bouche et dans l'arrière-gorge, une sensation de chaleur du reste très fugitive. La dose nécessaire pour arrêter les hémorragies serait de 60 grammes (4 cuillerées) par vingt-quatre heures; pour masquer le goût de l'eau de goudron, on pourra la prescrire sous forme de potion :

Eau distillée de goudron.	60 grammes.
Sirop de Tolu.....	30 —
Essence de citron.....	1 goutte.

A prendre dans les vingt-quatre heures.

C'est surtout contre les hémoptysies de la tuberculose, à la première et à la seconde période, que l'eau distillée de goudron réussit; elle est inefficace dans les hémoptysies du troisième degré. Mais elle est très utile encore contre les épistaxis des chlorotiques et des hémophiliques, les hémorragies de l'ulcère stomacal, de la métrite congestive.

Il semble que le succès est moins certain dans le cas de carcinomes, de myômes, de polypes ; là, l'er-

gotine est supérieure. Enfin, les hystériques paraissent très mal supporter l'eau distillée de goudron. (*Thérapeutique contemporaine.*)

La nitroglycérine dans les maladies du cœur et du rein.

Le docteur L.-V. Holst (de Saint-Pétersbourg) a employé la nitroglycérine dans un certain nombre d'accidents consécutifs à des maladies du cœur et du rein : dyspnée, angine de poitrine, palpitations, et voici les conclusions qu'il tire de huit cas rapportés par lui en détail : La nitroglycérine est un très bon médicament du système nerveux, capable d'exercer une influence bienfaisante sur l'innervation du cœur en particulier. On peut compter sur elle en toute sécurité en dehors des maladies organiques du cœur ou des gros vaisseaux, surtout des dégénérations consécutives à d'anciennes affections valvulaires. Dans les cas d'affaiblissement de la musculaire avec intégrité des orifices et des valvules, les effets sont vraiment surprenants. Les expériences faites jusqu'à ce jour autorisent à employer la nitroglycérine dans un certain nombre de maladies où la vie est mise parfois en péril, parce que le cœur cesse de fonctionner : dans

la fièvre typhoïde, dans la pneumonie, par exemple.

L'auteur a eu d'excellents résultats dans l'angine de poitrine ; dans un cas même, la maladie fut complètement guérie. Dans les maladies du rein, l'auteur a réussi presque toujours à obtenir une augmentation de la diurèse, et même, dans un cas, il a vu disparaître les accidents urémiques ; c'est là un effet secondaire sûr de la régularisation du cœur. Dans tous les cas dans lesquels les épanchements séreux disparurent sous l'influence de la nitroglycérine, il existait un affaiblissement du cœur. L'auteur ne croit pas que ce soit un diurétique agissant directement sur les fonctions du rein. Un des obstacles qui s'opposent à la généralisation de son emploi, c'est sa grande toxicité et la difficulté du dosage. Cette difficulté tient aux inégalités des préparations et de la sensibilité des individus pour le médicament. L'auteur s'est surtout servi d'une préparation renfermant 10 pour 100 de nitroglycérine ; au début, il en donne trois fois par jour 1 goutte. Si cette dose est trop faible, on peut augmenter goutte par goutte. La dose maximum est de 6 gouttes. (*Saint-Petersburg Med. Wochenschr.*)

Traitement de la dysménorrhée par l'antipyrine;

Par le docteur WINDELSCHMID.

L'auteur prescrit des lavements avec 2 grammes d'antipyrine administrés avant ou pendant les époques menstruelles. L'efficacité de cette médication sédative a été particulièrement manifeste dans deux cas où la dysménorrhée avait résisté aux divers remèdes médicaux et chirurgicaux usités contre ce genre de souffrance. Les douleurs duraient depuis une huitaine de jours et affectaient une extrême violence. On réussit à les calmer en administrant par la voie rectale trois doses d'antipyrine de 2 grammes, les deux premières à douze heures d'intervalle, la troisième, vingt-quatre heures plus tard. Du même coup, cédèrent les accidents convulsifs occasionnés par les douleurs. Les seuls effets fâcheux de la médication ont consisté dans des sueurs abondantes et un peu d'ischurie. Parfois, il a été nécessaire de faire prendre aux personnes un verre de vin ou de lait pour parer à un collapsus imminent.

Incidemment l'auteur raconte qu'il a vu se développer de l'urticaire chez un garçon de sept ans auquel il avait ordonné 3 décigrammes d'antipyrine *per os*. L'éruption n'a persisté que douze heures environ. (*Allgemeine medic. central Zeitung*, 1888, n° 53.)

Traitement de la diarrhée alimentaire de la première enfance;

Par M. VEILLARD.

Les *purgatifs* sont souvent indiqués pour éliminer du tube digestif les matières alimentaires non digérées et les microbes ou ptomaïnes qui se sont développés secondairement.

L'*huile de ricin*, à la dose de 1 gramme, quatre jours de suite, chez des enfants âgés de moins de six mois (Blache) : 2 à 3 grammes jusqu'à deux mois.

Le *sulfate de soude* est un des meilleurs purgatifs à employer dans la diarrhée alimentaire des enfants. On le donne à la dose de 25 à 50 centigrammes par biberon, plusieurs jours de suite. Outre qu'il est purgatif, il doit être considéré comme un des meilleurs adjuvants de la fermentation lactique ; il est donc antiseptique par production d'acide lactique.

Le *calomel,* qui est un purgatif et un diurétique antiseptique, peut s'employer à la dose journalière de 15 à 25 centigrammes.

Si, malgré l'emploi de ces moyens, la diarrhée persiste, on peut utiliser les médicaments qui diminuent l'élément séreux de la diarrhée (opiacés et astringents) ou la médication antiseptique.

3° *Antiseptiques intestinaux.* — M. le docteur Le-

sage place au premier rang l'acide lactique, employé en potion selon la formule de M. Hayem (2/100). Nous avons vu que les alcalins agissent de la même façon.

La naphtaline peut être donnée cinq à dix jours de suite.

Naphtaline.....	0g,50 à 1 gramme.
Rhum ou cognac..	10 ,00
Julep.....	50 ,00

par cuillerée à café dans les vingt-quatre heures.

Bien d'autres antiseptiques ont été employés (créosote, salicylate de bismuth, acide phénique, benzoate de soude, etc.), mais les résultats ont été jusqu'ici très incertains; il est préférable de s'en tenir aux alcalins, à l'acide lactique, à la naphtaline ou au naphtol.

4° *Opiacés et astringents.* — On peut les donner isolément ou simultanément, suivant l'une des formules suivantes :

Sirop de ratanhia.....	30 grammes.
Julep.....	50 —

par cuillerée à café toutes les deux heures, une demi-heure avant la tetée.

Autre.

Elixir parégorique..	v à x gouttes.
Extrait de ratanhia.....	0g,50 à 1 gramme.
Sirop de grande consoude.	20 ,00
Eau distillée.....	40 ,00

Même mode d'emploi. (*Gazette méd. de Paris.*)

L'iodol comme médicament interne.

Le professeur Dante Cervesato étudia l'action de l'iodol dans la scrofulose, les maladies bronchopulmonaires et la syphilis tertiaire. Les résultats obtenus ont été très bons.

L'iodol agit favorablement, bien qu'à des degrés différents, dans toutes les formes de la scrofulose.

Il est surtout efficace dans la forme torpide et contre les tumeurs torpides des ganglions lymphatiques tant périphériques que profonds (ganglions bronchiaux et mésentériques). L'iodol exerce aussi une action favorable, bien que moins accusée, dans les affections scrofuleuses des muqueuses nasales et pharyngiennes et dans les otites purulentes scrofuleuses. Son influence sur les dermatoses scrofuleuses (impétigo et différentes formes de l'eczéma) est minime.

Dans les cas de scrofulose, les malades prenaient l'iodol à la dose de 50 centigrammes à 1g,50 *pro die* (selon l'âge de l'enfant) et ce traitement pouvait être continué sans interruption pendant deux à trois mois. La médication interne était associée à des frictions avec une pommade d'iodol au 1/15 dans les cas d'adénite chronique et aux insufflations d'iodol dans les catarrhes. L'iodol pris à l'intérieur était toujours très bien toléré. Non seulement il ne provoquait aucun trouble du côté de l'appareil gastro-intestinal, mais souvent même on notait sous son influence une augmentation de l'appétit et la régularisation des fonctions du tube digestif. L'amélioration de l'aspect des malades et la rétrocession des manifestations scrofuleuses étaient souvent accompagnées d'un certain degré d'amaigrissement; mais la disparition d'une partie du tissu adipeux sous-cutané était pour ainsi dire compensée par un développement plus considérable des masses musculaires.

Dans la tuberculose et autres maladies bronchopulmonaires, l'auteur prescrit l'iodol à la dose de 1 à 3 grammes par jour et l'emploie aussi en inhalations. Pour ces inhalations, il se sert d'une espèce d'émulsion préparée de la façon suivante : une partie d'iodol est dissoute à chaud, dans cinq parties d'alcool absolu, et à cette solution filtrée on ajoute dix parties de glycérine pure chauffée à 70 degrés. Avant que

l'iodol commence à se déposer en cristaux, par suite du refroidissement du liquide, on ajoute à ce dernier dix parties d'eau en agitant le mélange avec une baguette de verre. L'iodol est précipité, mais reste suspendu dans le liquide épais. Pour chaque inhalation on emploie environ 15 grammes de l'émulsion ou 50 centigrammes d'iodol. On peut faire deux à trois inhalations par jour. Cette médication a donné d'excellents résultats dans les laryngites catarrhales aiguës et chroniques, les bronchites, les tuberculoses laryngées primitives, mais dans les cas de tuberculose pulmonaire avancée son effet était nul.

Chez deux syphilitiques atteints d'ulcères gommeux étendus et profonds du pharynx, du palais et du voile du palais, la guérison par l'usage interne et local de l'iodol fut obtenue dans le courant de deux mois environ. L'iodol était administré à l'intérieur à la dose de 2 à 3 grammes par jour et pour les badigeonnages on se servait d'une solution d'une partie d'iodol dans seize parties d'alcool et trente-quatre parties de glycérine.

Dans un troisième cas de syphilis tertiaire avec lésions hépatiques et laryngées, l'usage interne de l'iodol a donné des résultats « rapides, évidents et merveilleux». La grande efficacité de l'iodol contre les manifestations tertiaires de la syphilis serait donc incontestable.

L'iodol, aux doses indiquées, a toujours été très bien supporté par les malades. (*Lo Sperimentale*, in *Bull. medic.*)

Traitement du lupus.

Unna conseille de faire, au siège du lupus, des piqûres avec des cure-dents ordinaires en bois, bien effilés. La pointe de ces bouts de bois est préalablement munie d'un tamponnet de ouate trempée dans une solution antituberculeuse dont voici la formule :

Sublimé corrosif.....	1 partie.
Acide phénique (ou créosote).....	4 —
Alcool.....	20 —

Mêlez.

A chaque séance, on attaquera une dizaine de petits foyers, nodosités discrètes, ou points saillants d'une infiltration diffuse, en débutant par les bords. On commencera par pratiquer, en chacun de ces points, une incision superficielle, avec la lancette ou avec le scarificateur d'Hébra ; cette incision aura au plus 2 millimètres de profondeur. Puis, avant qu'apparaisse une gouttelette de sang, on introduira dans chaque incision un de ces petits bouts de bois dont il a été question. Au moyen de quelques mouvements de vrille, on réussira à faire pénétrer le tamponnet à

une profondeur de 5 à 8 millimètres. Avec un peu d'habileté et d'habitude, chacune de ces séances n'exige pas plus de deux à trois minutes, et les douleurs occasionnées par ces manipulations ne durent pas beaucoup plus longtemps. Les petits bouts de bois avec les tamponnets sont laissés en place pendant dix ou quinze minutes. Puis, quand on suppose que le tissu s'est imprégné d'un quantité suffisante de solution médicamenteuse, on retire les petits tamponnets en imprimant aux bouts de bois un mouvement de vrille en sens inverse, ainsi qu'au moment de l'introduction. Il subsiste autant de petites piqûres qui ne fournissent pas de sang, et dans lesquelles on peut ensuite, au besoin, instiller de la solution médicamenteuse. Au bout de deux ou trois jours, on ne découvre plus de trace des piqûres et des foyers de lupus, au sein desquels elles avaient été pratiquées, et on passe à une nouvelle séance. (*Monatschrift fur Dermat.*)

Dérivés alcalins des phénols ;

Par M. GAUTRELET.

L'auteur a étudié l'action antibacillaire des dérivés alcalins des phénols, et constaté que, dans ces con-

ditions, à la valeur antiseptique propre à chacun des phénols, viennent s'ajouter :

1° L'action dissolvante sur les épithéliums, propre aux alcalis caustiques, action sous l'influence de laquelle, d'une façon générale :

(*a*) Les microzoaires immergés sont tout d'abord gonflés (par endosmose exagérée résultant de l'amincissement de leur enveloppe) et perdent ainsi leur vitalité, puis sont dissous, c'est-à-dire anéantis.

(*b*) Les fausses membranes sont ramollies, perdent leur adhérence, se desquamment, et finalement s'éliminent (stérilisées) ;

2° L'action modificatrice du terrain, au point de vue de la réaction. C'est là un phénomène analogue à celui que l'on obtient dans le traitement du muguet par le bicarbonate de soude (le champignon du muguet vivant seulement dans un milieu acide) ;

3° La propriété dissolvante relativement aux matières grasses, encore propre aux alcalis, et qui leur permet un nettoyage complet, un vrai décapage des surfaces extérieures soumises à leur action. (*Société de médecine pratique.*)

Quels sont les médicaments que l'on peut prescrire sans danger pendant l'allaitement ?

Par M. P. Fehling.

Parmi les substances expérimentées par l'auteur, il faut noter les suivantes :

1° Le salicylate de soude peut être sans inconvénients administré aux nourrices à la dose quotidienne de 2ᵍ,50 ; à celle de 3 grammes il devient dangereux pour le nourrisson ;

2° Les iodiques qui, on le sait depuis longtemps, s'éliminent par la glande mammaire, doivent être prescrits avec modération. M. Fehling rappelle que l'on trouve la réaction de l'iode dans l'urine des enfants dont la nourrice est soumise au pansement iodoformé ; 20 centigrammes d'iodure de potassium peuvent être administrés sans inconvénient ;

3° Parmi les opiacés, l'auteur autorise l'ingestion quotidienne de 25 gouttes de teinture d'opium de la pharmacopée allemande et de 1 à 2 centigrammes de morphine ;

4° La dose maxima de chloral serait de 1 à 3 grammes.

Par contre, il n'admet pas le passage des sels mercuriels dans le lait et proscrit l'usage de l'atropine. (*The N. Y. Med. Record.*)

Résistance du virus rabique à la dessiccation et à la putréfaction.

M. Chauveau présente une note de M. Galtier dans laquelle l'auteur relate les résultats de ses expériences sur la résistance du virus rabique à la dessiccation et à la putréfaction. Cette résistance est assez variable et, en général, assez grande. Ainsi M. Galtier a constaté la persistance de la virulence chez les animaux enfouis en pleine putréfaction cadavérique, au bout de quarante jours et plus. Il a observé des faits aussi démonstratifs en ce qui concerne la résistance du virus à la dessiccation. (*Société de biologie.*)

Hydrochlorate d'apomorphine.

Le docteur Stocquart, de Bruxelles, a employé ce composé avec succès dans certaines formes de toux, caractérisées par leur fréquence, une expectoration très difficile. Peu de jours suffisaient pour amener une amélioration notable. La drogue est en général fort bien supportée, bien que certains individus manifestent une susceptibilité particulière, et on voit rarement survenir des coliques, des nausées, de la diarrhée. La dose est minime, car l'auteur ne prescrit que

3 ou 4 milligrammes dissous dans l'eau, dans les vingt-quatre heures. Comme cette solution s'altère rapidement, il est bon de l'additionner de quelques gouttes d'acide chlorhydrique qui ne touche en rien à ses effets thérapeutiques.

Empoisonnement par le café;

Par M. Glogauer.

L'intoxication par le café est assez rare pour que nous citions le fait suivant:

Il s'agit d'une jeune femme de constitution vigoureuse qui ordinairement ne faisait pas usage de café. Elle prit en vingt-quatre heures dix tasses d'infusion très forte. Au bout de deux heures elle éprouva les accidents suivants: vomissements, vertiges, bourdonnements d'oreille, perte de mémoire, angoisses, pâleur, troubles de la vue, oppression, agitation générale, douleurs épigastriques, refroidissement des extrémités et fourmillements dans les doigts.

Le pouls était plus fréquent, mais ni plus ample qu'à l'état normal, ni irrégulier. Glogauer prescrivit le traitement suivant: boissons chaudes additionnées d'éther; affusions chaudes. Il pratiqua en outre des injections sous-cutanées de morphine. On vit alors

survenir des sueurs profuses qui furent suivies d'un sommeil réparateur. Au réveil, tous les accidents avaient disparu. (*Therapeut. Monatshefte.*)

Traitement du cancer de la langue.

M. Prengrueber a présenté à l'Académie de médecine un malade qu'il a opéré d'un cancer à la langue. Quand il le vit, cet homme présentait un cancer de la langue qui, par suite de l'impossibilité de la déglutition qu'il avait entraînée, avait produit un état cachectique alarmant. M. Prengrueber enleva la plus grande partie de la langue, tout le plancher de la bouche et une grande étendue du maxillaire inférieur. Il fit pour cela une grande incision parallèle au bord inférieur du maxillaire, ayant l'étendue du bord et la remontant sur le bord postérieur de la branche montante droite.

Il disséqua la lèvre antérieure de l'incision et tailla un grand lambeau comprenant toute la lèvre inférieure. Dans ce lambeau, il conserva la partie inférieure du périoste du maxillaire. La partie supérieure, envahie par le néoplasme, fut laissée adhérente au maxillaire. L'os fut scié en deux endroits. On disséqua ensuite la lèvre inférieure de l'incision, de

façon à fournir un lambeau avec la peau de la région sus-hyoïdienne.

Les glandes et les ganglions sous-maxillaires furent rattachés à la masse principale de la tumeur qui se trouva ainsi libérée en avant et sur les côtés. On se servit, pour faire l'hémostase, de pinces, suivant le procédé imaginé par Péan, appliquées en travers de la largeur et en arrière du néoplasme. On enleva toutes les parties en avant des pinces.

Six mois après l'opération, la guérison s'est maintenue absolue dans la plaie. L'état général est excellent. Il existe un ganglion carotidien qui, pour le moment, laisse le malade tranquille. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Des lavements d'œufs.

Ces lavements, dont la valeur nutritive a été démontrée par de nombreuses expériences du docteur Ewald, sont donnés au nombre d'un ou plusieurs par jour. Ils se composent de deux œufs crus bien émulsionnés et dilués avec une petite quantité d'eau salée. On peut également prescrire un mélange d'œufs et de vin rouge dans une solution de sucre de raisin à 10 ou 20 pour 100. Quoi qu'il en soit, la quantité du liquide employé comme véhicule ne doit

pas dépasser 250 grammes. On ajoute quelques gouttes de teinture d'opium pour les malades dont l'intestin présente une grande sensibilité.

Ces lavements doivent être injectés une heure seulement après l'administration d'un lavement évacuant, et lentement, avec une faible pression et aussi haut que possible dans le rectum à l'aide de la sonde de Nélaton. (*Gazette des hôpitaux.*)

Action de l'acide fluorhydrique sur le bacille tuberculeux.

Par M. Jaccoud.

J'ai inoculé parallèlement quatre cobayes témoins avec des crachats purs de phtisiques (une seringue de Pravaz par injection), et six cobayes avec des crachats soumis pendant quarante-cinq minutes à l'action directe d'une mixture d'acide fluorhydrique et d'eau dans diverses proportions. Voici le résultat de mes expériences :

Deux des quatre témoins sont morts rapidement de septicémie; l'autopsie n'a montré aucune lésion tuberculeuse. Les deux autres ont présenté une tuberculose diffuse : les productions granuleuses étaient au maximum dans les ganglions de l'aisselle, du cou,

du médiastin ; elles étaient à l'état de formations toutes récentes dans les poumons, le foie, la rate.

Les six cobayes inoculés avec les crachats soumis aux vapeurs fluorhydriques ont présenté tous, au bout de cinq à huit semaines, une tuberculose diffuse identique à celle constatée chez les témoins. La généralisation a même été plus étendue, car elle a atteint les ganglions du mésentère, et cela dans les cas où la mixture était au maximum de concentration, eau et acide en parties égales.

L'acide fluorhydrique, en solution, ne modifie donc à aucun degré la virulence des crachats tuberculeux bacillifères.

J'ai expérimenté, suivant la même méthode, les vapeurs d'acide fluorhydrique pur ; le cobaye témoin est mort de tuberculose généralisée ; l'animal inoculé avec les crachats modifiés, sacrifié deux mois et demi après l'inoculation, ne présentait aucun vestige de tuberculose.

L'acide fluorhydrique pur détruit donc la virulence des bacilles de la tuberculose, mais la constatation de ce fait n'a aucune importance au point de vue pratique, car on ne peut songer à introduire l'acide fluorhydrique pur dans l'organisme. (*Académie de médecine.*)

Traitement du prurit.

A la Société médicale de Lyon, M. Icard vient mentionner les résultats que lui a donnés le salicylate de soude dans un cas de *prurit cutané*. Il s'agit d'une malade âgée de quarante-quatre ans, à antécédents rhumatismaux et syphilitiques, mais n'ayant ni sucre ni albumine dans les urines. Elle fut atteinte autrefois d'un ulcère de l'estomac, aujourd'hui guéri. Elle était donc dans un bon état de santé lorsqu'elle fut prise, sans cause appréciable, d'un prurit généralisé, sans éruption cutanée.

Tour à tour l'arsenic, le bromure de potassium, l'atropine, les bains sulfureux, alcalins, émollients, etc., furent essayés, mais sans résultat. M. Icard eut recours alors au salicylate de soude, à raison de 3 grammes par jour. Le prurit, qui durait déjà depuis huit ou neuf mois, disparut le surlendemain et la guérison s'est maintenue depuis.

De la pilocarpine en obstétrique.

A l'Obstetrical Society, M. Phillips a lu un travail au sujet de l'emploi de la pilocarpine dans la grossesse, pendant le travail et dans la période puer-

pérale. D'après lui, la pilocarpine possède quelques propriétés abortives, mais ses effets ne sont ni constants ni puissants. Pendant les périodes de dilatation et de contraction, le médicament augmente les efforts expulsifs plus promptement et plus efficacement que l'ergot dont il n'a pas les inconvénients. C'est surtout dans les cas d'inertie utérine que ses effets sont remarquables. La pilocarpine n'a aucune valeur dans les hémorragies post-partum. Chez les éclamptiques (39 cas), il y a eu 31 guérisons maternelles avec 8 décès. Les effets ont été satisfaisants chez 28 des femmes ; mais, dans 8 cas, des symptômes tellement graves se sont manifestés que l'auteur se croit obligé de mettre en garde ses confrères contre l'emploi de la pilocarpine surtout, quand le coma est prononcé. (*Bulletin médical.*)

Du traitement du coryza diphthéritique par le menthol ;

Par M. R. Cholewa.

L'auteur signale deux cas seulement ; l'un surtout dans lequel l'emploi de l'eau de chaux n'avait procuré que des résultats négatifs.

Le procédé de M. Cholewa consiste à badigeonner la muqueuse des cavités nasales avec une solution

huileuse de menthol à 20 pour 100. Sous l'influence du topique, les fausses membranes disparaîtraient et la tuméfaction de la pituitaire s'atténuerait dans l'espace de quelques heures. (*Therap. Monat.*)

Sur un microbe pyogène et septique et sur la vaccination contre ses effets.

M. Verneuil présente, au nom de MM. J. Héricourt et Ch. Richet, la note suivante :

Nous avons trouvé dans une tumeur épithéliale non ulcérée, enlevée sur un chien, un micro-organisme qui pullulait dans cette tumeur. Nous avons essayé de reproduire des tumeurs analogues par l'inoculation de ses cultures, mais sans succès. Aussi les phénomènes que nous allons décrire n'ont-ils aucun rapport apparent avec l'origine épithéliale de ce micro-organisme.

Par sa forme, ses dimensions, ses réactions colorées et l'ensemble de ses caractères biologiques, ce microbe ressemble au *Staphylococcus pyogenes albus*, dont il diffère par les trois caractères suivants :

1° Dans les cultures liquides (bouillon de bœuf peptonisé), il foisonne à la surface en formant des agrégats blanchâtres qui tendent à tomber en filaments visqueux. Au contraire, le *Staphylococcus pyogenes*

albus trouble le liquide d'une manière plus homogène, et ne s'amasse pas autant à la surface ;

2° Il est plus septique et plus virulent que le *Staphylococcus albus* ;

3° Inoculé sous la peau, à la dose de 1 ou 2 gouttes, il détermine un énorme œdème gélatineux, transparent. Cet œdème commence à apparaître deux ou trois heures après l'inoculation, et au bout de vingt-quatre heures son maximum est atteint. Rien de semblable avec le *Staphylococcus albus*, qui provoque de la suppuration presque sans œdème.

Chez les animaux qui ne succombent pas, dans les deux premiers jours l'œdème se résorbe partiellement et devient une collection purulente très analogue aux abcès provoqués par le *Staphylococcus albus*. Chez le chien, on n'observe ni la mort, ni l'œdème, mais seulement la formation d'un gros abcès.

Pour rappeler le double effet pyogène et septique de ce microbe, nous l'avons dénommé *Staphylococcus pyosepticus*.

Pour vacciner des lapins contre le *Staphylococcus pyosepticus*, il nous a suffi d'inoculer à une ou plusieurs reprises des cultures de ce micro-organisme rendues moins virulentes ; soit en faisant végéter le microbe dans des bouillons moins aptes à son développement (bouillon de bœuf non peptonisé), soit en employant des cultures vieillies (le maximum de vi-

rulence s'observe quarante-huit heures environ après l'ensemencement), soit en employant des cultures qui ont végété à des températures supérieures ou inférieures à la température optimum, qui est de 36 degrés à 39 degrés.

Ces procédés de vaccination rentrent dans les méthodes générales de Pasteur, mais nous avons imaginé un procédé nouveau (transfusion péritonéale du sang de chien à des lapins), procédé qui amène aussi la vaccination ; dans une prochaine communication, nous décrirons les effets de cette méthode avec quelque détail. (*Académie des sciences.*)

De l'oléate de zinc en gynécologie ;

Par M. Haslam.

Ce topique remplit une indication toute particulière. Il est caustique ou plutôt astringent ; mais, pour assurer à son emploi les bénéfices de l'antisepticité, M. Haslam recommande de le mélanger à l'iodoforme, soit par parties égales, soit dans le rapport d'un tiers du premier et de deux tiers du second.

Quelles sont les indications de ce mélange ?

Contre les ulcérations cancéreuses du col, dont il diminue la douleur ; l'exsudation et la fétidité ; contre

l'endométrite pour atténuer la congestion hyperthermique et le suintement.

Le mode d'emploi préférable consiste en insufflations ou en applications avec des tampons. Enfin, au témoignage de l'auteur, sa valeur en thérapeutique serait supérieure à celle du sous-nitrate de bismuth, de l'alun et de l'oxyde de zinc. Il aurait, sur l'iodoforme, l'avantage d'être astringent. C'est là, sans nul doute, un topique à mettre à l'essai, dans ces cas surtout où l'on use trop volontiers des caustiques. (*British Med. Journal.*)

Addition d'un acide aux solutions de sublimé corrosif pour augmenter leur pouvoir antiseptique ;

Par le docteur LAPLACE.

L'auteur a fait une série d'expériences en vue de constater le pouvoir antiseptique des objets de pansement au sublimé corrosif, tels que la gaze, le coton, les bandes de toile. Il a reconnu que ces tissus restaient ordinairement sans efficacité. Ce fait peut être attribué à la formation de l'albuminate de mercure insoluble. L'addition d'un acide aux solutions de sublimé prévient cette combinaison chimique. M. Laplace conseille spécialement l'acide tartrique, et établit les conclusions suivantes :

1° Les solutions acides de sublimé exercent une action pleine et entière sur les liquides albumineux ;

2° La combinaison d'un acide avec le sublimé augmente le pouvoir antiseptique de ce dernier, car on peut alors employer des solutions plus faibles ;

3° La médication au sublimé acide suffit par elle-même ; nul besoin de recourir à l'iodoforme ;

4° Les préparations au sublimé acide fournissent des résultats plus satisfaisants que les autres désinfectants ;

5° Les plaies n'en sont pas irritées.

La solution indiquée par M. Laplace est la suivante :

Sublimé.....	1	gramme.
Acide tartrique.....	5	—
Eau distillée.....	1000	—

Quant aux objets de pansement, tels que la gaze, le coton, etc., on les immerge, durant deux heures, dans la solution qui suit :

Sublimé.....	1	gramme.
Acide tartrique.....	20	—
Eau distillée.....	1000	—

On obtient ainsi des tissus désinfectants dont l'application assure la cicatrisation. (*Revue de l'antisepsie.*)

La journée médicale dans les stations hibernales;

Par M. ONIMUS.

Nous désignons sous le nom de journée médicale, dans les stations hibernales, la durée pendant laquelle les malades peuvent sortir. Nous n'avons fait d'observations que dans les stations méditerranéennes, c'est donc elles seules que nous aurons en vue.

Les variations thermiques n'existent guère que dans les beaux jours, quand le ciel est couvert, quand il pleut, la température est sans oscillations. La plus grande dépression thermique se produit au moment du lever du soleil, elle s'élève dès que le soleil est au-dessus de l'horizon et atteint un maximum dont l'heure varie suivant les mois et cela avec une grande régularité.

Jusqu'ici on avait admis que la journée médicale ne commence que vers dix à onze heures; à notre avis c'est une erreur, et les malades peuvent et doivent sortir dès huit heures du matin. Dès cette heure la température augmente avec rapidité, mais cette rapidité d'augmentation varie suivant les localités. La journée médicale doit donc varier suivant les lieux, et rien ne peut mieux la déterminer que l'ensemble des tracés obtenus par les thermomètres enregistreurs.

La baisse de la température, au coucher du soleil,

n'est jamais très brusque, et la température est sensiblement la même de quatre à cinq heures du soir que de onze heures à midi. Et, cependant, si l'on s'en rapporte aux impressions ressenties par tout le monde, il n'y a aucune analogie entre ces deux moments de la journée : à dix heures il fait chaud, à quatre heures, en janvier, il fait froid. Tout le monde a constaté cette différence, et le danger d'être dehors au moment du coucher du soleil a été signalé par tous les médecins. Mais ce qui n'est pas exact, c'est de dire qu'à ce moment le thermomètre tombe brusquement.

Il est vrai qu'à ce moment il y a une brise et une baisse notables, mais les mêmes phénomènes peuvent se produire dans la matinée sans qu'on éprouve les mêmes sensations de froid. Dans tous les cas, il n'y a aucun rapport entre les données thermométriques et les impressions.

Cet effet ne dépend pas de l'absence du soleil, il est lié à plusieurs causes, dont les principales sont l'humidité plus grande de l'atmosphère et surtout la radiation. Il se passe pour le corps humain quelque chose d'analogue à ce qui arrive pour les plantes qui gèlent souvent alors que l'air ambiant est au-dessus de zéro.

C'est donc là le moment que doivent redouter les malades; ils peuvent sortir plus tôt qu'on ne l'a dit

généralement, mais ils doivent rentrer avant le coucher du soleil. (*Académie de médecine.*)

Transformation de l'hyoscyamine en atropine.

La transformation de l'hyoscyamine en atropine, annoncée il y a quelque temps par E. Schmidt, vient d'être réalisée de nouveau par Will.

D'après ce chimiste, il suffirait de chauffer l'hyoscyamine pendant cinq heures environ à la température de 109 à 110 degrés pour opérer cette transformation.

Une solution diluée de soude caustique produit le même résultat, car Will a observé qu'en ajoutant une petite quantité d'alcali à une solution alcoolique d'hyoscyamine au dixième, on peut transformer complètement en atropine 1 gramme d'hyoscyamine.

Ces intéressantes observations de Schmidt et de Will expliquent les variations de rendement constatées dans diverses fabriques de produits chimiques.

Il a été reconnu, en effet, que, suivant le procédé d'extraction employé, des racines de belladone de même origine fournissaient, tantôt une notable proportion d'hyoscyamine et peu d'atropine, tantôt beaucoup d'atropine et une faible quantité d'hyoscyamine. (*Berichte der deutschen Chem. Gesellschaft.*)

Traitement de la pleurésie par le salicylate de soude et le salol ;

Par M. J. Drzewiecki.

L'analyse d'un certain nombre de cas de pleurésie aiguë traitée par le salicylate de soude conduit l'auteur aux conclusions suivantes :

Des phlegmasies de la plèvre, rebelles à toute médication, ont rapidement cédé à l'emploi du salicylate de soude. L'usage interne de ce sel vingt-quatre heures après le début imprime un cours favorable à la maladie ; quand le point de côté ne disparaît pas d'une façon complète il est notablement diminué. Quand il existe de la fièvre, la température ne tarde pas à tomber. La quantité d'urine augmente considérablement et le chiffre des chlorures s'élève; le tout accompagné de diminution de l'épanchement. La durée du traitement n'a jamais dépassé deux semaines.

Le médicament doit être administré à fortes doses, et afin de le faire bien tolérer on doit le faire prendre dans du lait.

Dans une autre série, comprenant six cas, au lieu du salicylate de soude on a employé le salol; d'après les résultats obtenus, l'auteur croit qu'étant donnée la plus grande tolérance du malade pour le salol qui ne produit pas les inconvénients du salicylate de

soude sur la muqueuse gastrique, le salol doit être préféré, d'autant plus qu'il donne rarement lieu à des bourdonnements d'oreilles, à l'affaiblissement des contractions cardiaques et au collapsus.

Si on veut obtenir des effets prompts avec le salol il faut l'administrer à fortes doses, de 8 à 12 grammes par jour. Les petites doses, par exemple un demi-gramme, fussent-elles souvent répétées, ne donnent pas de grands résultats. La coloration brune de l'urine, considérée comme un signe d'intoxication, n'a de valeur que s'il s'agit de l'urine qui vient d'être émise, car d'une façon générale l'urine des malades soumis au salol brunit à l'air alors même que la dose administrée n'est que de 3 ou 4 grammes. L'auteur a employé jusqu'à 12 grammes par jour sans jamais observer aucun symptôme d'empoisonnement ; tel a été aussi le résultat de l'observation de Nencki, de Berne, qui est allé jusqu'à 20 grammes par jour. (*Bulletin médical.*)

De la teinture de strophanthus contre l'insuffisance cardiaque aiguë ;

Par M. Haus-Gratz.

Après avoir observé l'efficacité de ce médicament contre les accidents imputables à l'asystolie, insomnie,

dyspnée, l'auteur l'a mis à l'essai contre les troubles cardiaques et des affections aiguës, et, en particulier, de la pneumonie et de l'emphysème.

C'est surtout contre l'insuffisance cardiaque aiguë du cours de la pneumonie qu'il en a obtenu les meilleurs effets. Sous son influence, la respiration devenait plus libre et plus calme, le pouls diminuait de fréquence et se relevait. En même temps on constatait l'augmentation et la régularisation de l'activité cardiaque.

Ces effets ont été obtenus par l'administration quotidienne de trois doses de strophanthus. (*Allg. mediz. Zeit.*)

Des contre-indications à l'emploi des vésicatoires volants dans les cardiopathies ;

Par M. Jaccoud.

Il est un point sur lequel M. Jaccoud, à propos du traitement des maladies du cœur, attire spécialement l'attention des praticiens qui, suivant lui, ne s'en préoccupent pas suffisamment.

Il s'agit de l'état des reins chez les cardiopathes.

Toutes les fois que le filtre rénal sera lésé, qu'on trouvera dans l'urine une quantité même faible d'al-

bumine, l'application des emplâtres vésicants sur la région précordiale devra être rigoureusement prescrite.

Faute de s'astreindre à cette règle, il est arrivé bon nombre de fois à des praticiens d'aggraver involontairement l'état de ceux qui s'étaient confiés à leurs soins. Cette imprudence résulte tantôt de la méconnaissance de ce détail clinique, tantôt d'une recherche insuffisante de l'albumine dans l'urine, tantôt d'une témérité coupable qui tient peu de compte de la présence de l'albumine et prescrit quand même le topique vésicant.

Or, il faut éviter soigneusement une pareille négligence, s'enquérir avec soin de l'état des reins du malade, et toutes les fois qu'on a décelé l'existence de l'albuminurie, rejeter l'usage du vésicatoire.

Dans ces cas, on prescrira des badigeonnages de teinture alcoolique d'iode sur la région précordiale.

Pathogénie et traitement de la tourniole.

M. le docteur E. Chambard expose quelques recherches venant à l'appui de l'origine parasitaire de la tourniole. Tout en confirmant, au point de vue morphologique, celles de MM. Cornil, Babès et Audry, elles montrent l'existence, dans le pus du panaris sous-épidermique et même dans un cas de panaris sous-cutané, non seu-

lement d'un streptococcus et d'un staphylococcus, mais de la plupart des germes que peuvent constituer les micrococci suivant leur mode de division ou d'association (diplococci, staphylococci, streptococci, tetrageni).

« Elles nous ont suggéré, dit l'auteur, l'idée d'appliquer au traitement du panaris la méthode que nous avons déjà employée avec succès dans celui de l'anthrax. S'agit-il d'un panaris sous-cutané, nous l'incisons, et après avoir nettoyé le foyer purulent à l'aide d'une injection phéniquée, nous le bourrons, selon qu'il est plus ou moins anfractueux, de poudre ou de crayons d'iodoforme ; le panaris est-il sous-épidermique, après avoir excisé la voûte de la phlyctène, nous en saupoudrons le plancher avec le même médicament : un morceau de gaze iodoformée et une bande complètent le pansement que nous renouvelons chaque jour. Nous avons vu ainsi guérir sans complications et très rapidement tous les panaris, et ils sont assez nombreux, que nous avons pu observer en deux ans parmi les quatre cents ou six cents malades de la division des hommes de l'asile de Ville-Evrard et, fait que nous avons déjà signalé à propos de l'histoire du furoncle et de l'anthrax chez les aliénés, les malades les plus affaiblis nous ont paru supporter leur mal et guérir au moins aussi bien que les plus vigoureux. » (*Annales de dermatologie et de syphiliographie.*)

Des propriétés physiologiques de l'Aconitum Fischeri;

Par M. A. Bradley.

Cet aconit, comme les autres variétés de cette espèce, possède une grande activité toxique. A doses suffisantes il provoque l'hyposthénie, le ralentissement des mouvements respiratoires, et localise son action de préférence sur les nerfs de la sensibilité générale. Par contre, il modifie peu la motilité, et les nerfs moteurs conservent leur conductibilité après son administration.

Son premier effet, sur le système nerveux sensitif, est de paralyser les terminaisons nerveuses, puis les troncs et finalement les ganglions centraux, en débutant par les nerfs des extrémités postérieures avant d'agir sur ceux des membres extérieurs. Cette substance diminue, puis abolit la réflectivité.

Sous son influence, on observe des troubles cardio-vasculaires : irrégularité et rapidité des mouvements du cœur, puis affaiblissement de son énergie, phénomène que l'auteur attribue à des ganglions d'arrêt du cœur, et, quand l'empoisonnement est plus considérable, à la paralysie de ces mêmes ganglions. Le cœur s'arrête en diastole et cet arrêt est précédé d'une diminution de la pression sanguine. Enfin, administré

à l'intérieur, cet aconit provoque la mydriase et par ces propriétés ressemble à l'aconit napel. (*Weekly Med. Rev.*)

Mode d'emploi de la créoline.

Le docteur Max Kortum a publié quelques remarques relatives à l'emploi de la créoline. Les solutions ont d'abord une apparence laiteuse, mais si on les laisse reposer pendant un certain temps, elles deviennent brunâtres et le précipité est dû à des principes résineux et à des sels de naphtaline. En chirurgie on se sert de deux solutions, l'une à deux, l'autre à un demi pour 100. La première sert à la désinfection des mains, des instruments et de la région à opérer. Elle ne produit aucun effet fâcheux sur la peau ou sur les instruments. La solution faible est employée pour le lavage des plaies et pour les pansements humides. La créoline possède une action hémostatique et les solutions fortes n'agissent même pas comme caustique; les solutions très fortes produisent une légère cuisson. Dans un cas où une caverne pulmonaire communiquait avec la plèvre ouverte pour l'empyème, une hémorragie se produisit quelques jours après l'opération. L'introduction d'un tampon imbibé de créoline au cinquième arrêta l'hémorragie sans autre inconvé-

ment pour le malade que le goût de la solution dans les matières expectorées. Les solutions de créoline sont employées avec succès dans les brûlures et les ulcères. Après l'accouchement on peut faire avec avantage une injection vaginale avant et après la délivrance avec une solution à un demi pour 100. On peut également employer des compresses dans les ruptures du périnée, des tampons dans le cas d'inertie utérine après l'accouchement.

La créoline peut être associée à l'huile ou être employée en poudre avec l'acide borique pour base.

Des frictions avec l'huile à 5 pour 100 de créoline sont employées contre la gale. Contre le catarrhe vésical et les uréthrites, on recommande les injections avec une solution de 1 à 5 pour 1000. On peut également dans ces cas administrer des pilules renfermant de 8 à 25 centigrammes trois ou quatre fois par jour. (*Therapeutic Gazette.*)

Des propriétés de la mandragore;

Par M. Richardson.

Ces expériences ont été faites avec la teinture de racine de mandragore que l'on administrait soit par la voie buccale, soit par la voie sous-cutanée.

Les effets obtenus sont ceux du narcotisme : la mydriase, des paralysies sensitivo-motrices, un état comateux auquel succédait de l'excitation au moment du réveil.

Appliquée sur la muqueuse linguale, la teinture alcoolique de mandragore provoque une sensation d'engourdissement persistant durant plusieurs minutes. Ingérée à l'intérieur par doses modérées, elle amène le sommeil, une sensation de plénitude vasculaire à la tête, et des troubles de la vision et de l'ouïe. Finalement, l'état nerveux est comparable à la neurasthénie.

La mandragore emprunte vraisemblablement ses vertus à un alcaloïde comparable à l'atropine. Elle lui doit ses vertus analgésiques dont les anciens chirurgiens faisaient usage pour atténuer les douleurs opératoires. A ce point de vue la mandragore mérite d'être à nouveau étudiée. (*Asclepiad.*)

Sur la technique des injections d'ergotine, et des précautions à prendre pour les rendre indolores.

L'emploi des injections sous-cutanées d'ergotine est fort répandu dans la pratique gynécologique et obstétricale. Par ce mode d'administration, l'action médi-

camenteuse se fait sentir avec une prompte énergie, et cette énergie; cette rapidité ; dans l'action, est une des premières conditions demandées aux préparations d'ergotine.

Mais, comme toutes les injections médicamenteuses, les injections d'ergotine sont susceptibles d'être douloureuses, et de causer dans les tissus une irritation parfois assez violente. Ces phénomènes douloureux et inflammatoires peuvent tenir au micro-organisme en suspension dans la solution, auquel cas rien n'est plus simple que d'avoir une solution aseptique. Mais cela n'est pas suffisant, car les phénomènes douloureux paraissent ici reconnaître pour cause des produits de décomposition des solutions d'ergotine.

Pour obtenir un véhicule maintenant l'ergot en solution parfaite, on s'est adressé en France à la glycérine, à l'eau de laurier-cerise additionnée d'acide lactique, d'acide salicylique, à l'huile de vaseline. En Allemagne, la question vient d'être reprise dans le *Centralblatt für Gynœkologie,* et une vive polémique, fort bien résumée dans la *Gazette médicale* de Paris, s'est établie entre MM. Bumm, Lilienfeld, Engelmann et Schucking.

Pour Bumm, il faut s'abstenir de pratiquer les injections dans la paroi abdominale antérieure et choisir comme lieu d'élection la région fessière. On doit pousser le liquide directement dans la masse des mus-

cles fessiers et pour cela enfoncer l'aiguille de la seringue dans toute sa longueur et dans une direction perpendiculaire à la peau. L'ergotine que l'on doit préférer est celle qui a été épurée par voie de dialyse. La solution, comme titre habituel, doit être à 5 pour 100, et ne jamais dépasser 10 pour 100; elle doit être filtrée, parfaitement limpide et neutralisée par l'addition d'une certaine quantité de carbonate de soude. La solution d'ergotine de réaction neutre est celle qui est la moins douloureuse.

M. Lilienfeld a fait des injections d'ergotine en quantité considérable ; une de ses malades en a reçu, à elle seule, cent quarante. Ces injections n'ont jamais été douloureuses, et cela parce qu'il prépare lui-même sa solution au moment de s'en servir. Il opère le mélange dans la seringue même, avec de l'eau distillée ou de l'eau de fontaine. Cette solution, injectée profondément à la région abdominale latérale ou postérieure, doit être indolore.

M. Engelmann se rallie absolument à l'avis de M. Lilienfeld et les solutions fraîches, préparées au moment de s'en servir, sont encore les meilleures ; il a pu injecter des solutions à 50 pour 100, sans avoir eu de réaction locale fâcheuse. Il suffit de regarder une solution d'ergotine quelques heures après sa préparation, pour voir que le mélange est déjà en décomposition. M. Schucking recommande, comme procédé le

meilleur, l'injection d'ergotine pure dans une des lèvres du col utérin.

Si l'on suit avec soin tous les éléments de cet intéressant débat, on reconnaîtra que la façon la plus simple et la plus pratique d'obtenir des injections indolores est d'avoir recours aux solutions extemporanées, faites profondément dans la masse des muscles de la fesse et de la partie postérieure du tronc. (*Gazette des hôpitaux.*)

Le beurre et les maladies contagieuses.

On ne saurait trop appeler l'attention des hygiénistes sur les dangers que peut faire courir le beurre imprégné de miasmes dangereux. Dans les campagnes, bien souvent, les cultivateurs, principalement les ménagères, font le beurre dans la maison et l'échaudent l'hiver.

Pour que le lait ne gèle pas, on le dépose dans la cuisine, pièce où l'on vit et la seule dans laquelle on fait du feu. S'il y a un malade ou un convalescent dans la famille, on le place dans cette chambre, quelle que soit la nature de son affection : diphtérie, fièvre scarlatine ou toute autre, car c'est le seul endroit de la maison où l'on peut toujours conserver une température régulière et modérée. Par cette même

raison, on y conserve le lait destiné à la fabrication du beurre dans des terrines larges et peu profondes, presque toujours découvertes, placées dans une armoire, espèce de buffet à claire-voie, garni d'un grillage métallique. Jusqu'au moment du barattage, le lait frais n'est en aucune façon garanti contre la contamination par les émanations putrides et les germes de maladie. Lorsque le lait est devenu beurre, on fait des mottes qui sont dirigées sur le marché, sans les soumettre à un traitement quelconque, propre à éliminer les éléments organisés.

C'est ainsi que les choses se passent le plus souvent dans nos campagnes; les règles d'hygiène ne sont nullement observées. Le beurre du petit cultivateur possédant une ou deux vaches est fabriqué dans de mauvaises conditions et il peut en résulter des inconvénients très graves pour la santé publique. C'est donc là une question à examiner avec le plus grand soin, il faudrait d'abord que l'établissement de fruitières fût fortement encouragé dans les campagnes par des avis, par l'enseignement et par des subventions. D'autre part, des conseils cantonaux d'hygiène fonctionnent dans plusieurs cantons avec une compétence que l'on ne peut pas mettre en doute; ces conseils pourraient donc éclairer les populations rurales et leur donner des avis utiles sur les dangers de ces pratiques défectueuses.

Des inhalations avec l'ipécacuanha dans les affections broncho-pulmonaires ;

Par M. Murrell.

La méthode que propose l'observateur avait déjà été employée avec succès par Ringer pour combattre les bronchites. C'était en 1874, et elle consistait alors en inhalations de vapeurs dégagées par une décoction d'ipécacuanha.

Entre les mains de M. Murrell, cette méthode vient de donner des résultats favorables contre la bronchite chronique, le catarrhe bronchique et pour l'amélioration de la toux chez les phtisiques. Cet observateur conseille des inhalations au moyen d'un vaporisateur et a constaté, ajoute-t-il, sous leur influence, la disparition de l'enrouement dans tous les cas où il existait une congestion de la muqueuse laryngée. En tout cas, aucun accident n'aurait accompagné l'emploi de ces vaporisations. (*The Med. Press and Circ.*)

Le succinamide de mercure.

Ce composé est destiné, d'après M. Vollert, de Strasbourg, au traitement de la syphilis, par les injections sous-cutanées. Nous répétons que cette forme

d'administration des mercuriaux n'est bonne que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles et dans le cas où les organes digestifs et les fonctions digestives sont fortement altérées. Quoi qu'il en soit, voici d'abord ce que c'est que le succinamide de mercure.

Le succinamide dérive de l'acide succinique et du gaz ammoniac : ce composé se combinant avec l'oxyde de mercure constitue un corps pulvérulent, blanc, soyeux, très soluble dans l'eau, ne précipitant point l'albumine. Ce sont là des qualités précieuses pour les injections sous-cutanées. Et si vous ajoutez que les solutions de succinamide mercurique se conservent intactes très longtemps, ce sera presque la perfection. Prenez :

Succinamide hydrargyrique...	1
Eau distillée.....	100

Faites dissoudre. Filtrez avec soin.

Cette dose représente environ 50 centigrammes de mercure métallique. Injectez un demi-gramme à 1 gramme de cette solution. On observe, bien entendu, les accidents habituels à la méthode : douleurs, irritations, nodosités persistantes, suppurations et, en outre, les effets du mercurialisme dans certains cas. (*Gazette médicale.*)

Le microbe et le poison de la diphthérie ;

Par MM. Roux et Yersin.

Klebs avait décrit un bacille de la diphthérie, dont la spécificité n'avait pas été admise par Lœffler et G. Hoffmann. Les auteurs ont étudié l'action de ce bacille sur les animaux. Par l'inoculation sur les muqueuses, ils ont obtenu, sur tous les animaux en expérience, des fausses membranes, toujours l'issue a été fatale, et les symptômes produits chez le lapin rappellent ceux du croup chez l'homme. Les injections sous-cutanées, regardées comme moins dangereuses par Lœffler, se sont montrées, au contraire, des plus actives, car elles entraînent la mort du cobaye en trente-six heures. Le plus souvent elle a lieu en moins de soixante heures. Mais, quand elle n'est pas aussi rapide, on observe des symptômes paralytiques, dont l'absence était un des principaux arguments invoqués pour nier la spécificité du bacille de Klebs. Ces paralysies se montrent même à la suite d'inoculations dans la trachée et le pharynx.

Quant au poison diphthéritique, il existe, et on peut le mettre en évidence dans les cultures du bacille. Une culture dans du bouillon de veau est filtrée après avoir séjournée sept jours à l'étuve ; tous les microbes restent sur le filtre, et le liquide filtré parfaitement

limpide, un peu acide, ne contient aucun organisme vivant. Il ne se trouble pas à l'étuve, ne donne pas de culture dans un bouillon alcalin ; introduit sous la peau à la dose de 2 à 4 centimètres cubes, il ne rend pas les animaux malades.

Mais, si on emploie des doses plus fortes, la scène change. C'est ainsi qu'au bout de deux ou trois jours un cobaye auquel on avait injecté dans la cavité péritonéale 35 centimètres cubes de liquide, et qui jusqu'alors paraissait fort bien portant, fut pris des symptômes suivants : le poil se hérisse, l'animal ne mange plus, un écoulement sanguin se produit par l'urèthre, la faiblesse augmente, la respiration devient irrégulière et l'animal meurt cinq ou six jours après l'injection. A l'autopsie, les ganglions des aisselles et des aines sont congestionnés ; tous les vaisseaux sont dilatés, surtout ceux des reins et des capsules susrénales, l'urine est parfois sanguinolente. Il y a des ecchymoses le long des vaisseaux, et les plèvres contiennent un épanchement séreux. Les accidents varient suivant la quantité de matière toxique. 25 centimètres cubes déterminent chez les lapins des symptômes de paralysie dès le quatrième ou le cinquième jour. Quand les cultures sont anciennes, le poison diphthéritique est plus abondant et les effets de l'injection du liquide filtré sont plus rapides. On observe fréquemment de la diarrhée. Comme le font observer MM. Roux et

Yersin, la diarrhée est très commune dans la diphthérie infectieuse, et c'est un pronostic fâcheux, bien qu'elle ait été à peine signalée.

Quand les cultures du bacille sont très chargées de produits toxiques, il suffit d'introduire sous la peau des cobayes de 1 cinquième de centimètre cube à 2 centimètres cubes. La mort survient en un, deux ou trois jours, suivant la dose, et les lésions sont identiques, qu'ils aient succombé à l'injection du poison ou à l'inoculation du bacille. Seulement la fausse membrane manque chez les premiers. Les lapins succombent de la même façon ; les oiseaux aussi. Quant aux souris et aux rats, ils résistent au bacille et au poison.

« L'injection du poison soluble à doses variables nous a montré les diverses formes de l'intoxication diphthéritique, depuis celles qui amènent la mort en quelques heures jusqu'à celles qui, au bout d'un temps plus ou moins long, se traduisent par des paralysies mortelles ou susceptibles de guérison. Ces manifestations sont intéressantes et si quelque jour on est conduit à un emploi prophylactique des matières solubles élaborées par les microbes, il ne faudra pas perdre de vue cette possibilité d'une action, dont les effets ne se verront que plus tard. Il ne suffira pas d'établir quelle est la tolérance immédiate du sujet, mais il faudra songer aussi aux effets à longue échéance. »

Les propriétés du poison soluble, et qui n'a pas été

encore isolé, tendent à le faire regarder comme une diastase, car la chaleur, à 100 degrés, amoindrit ses propriétés toxiques, et il en perd une partie par l'exposition à l'air.

« Maintenant, est-il possible d'accoutumer les animaux au poison diphthéritique et de produire chez eux l'immunité contre la diphthérie ? » A cette question, qui se pose naturellement, les auteurs ne peuvent encore répondre. Mais déjà ils ont vu que le microbe ne se développe que sur une muqueuse déjà malade et que, par suite, avec des soins prophylactiques bien entendus, on peut diminuer beaucoup le nombre des diphthéries, qui surviennent surtout à la suite de la rougeole et de la scarlatine. (*Annales de l'Institut Pasteur,* janvier 1889.)

Quinoïodine ;

Par le professeur Rufalini.

La quinoïodine est une combinaison de la quinoline et du chlorure d'iode, C^9H^7AzICl. C'est une poudre cristalline, fine, un peu jaunâtre, presque insoluble dans l'eau, peu soluble dans l'alcool et l'éther. Chauffée même légèrement, la solution aqueuse laisse dégager de l'iode. Rufalini a fait porter ses expériences thérapeutiques surtout sur des cas de phtisie pulmo-

naire et d'angine de poitrine, et il prescrivait le médicament à la dose de 40 à 60 centigrammes. Ces doses ne doivent pas être dépassées, car 80 centigrammes produisirent du pyrosis et de la dyspepsie.

La quinoïodine possède non seulement des propriétés antiseptiques qu'elle doit à l'iode mis en liberté au contact des tissus, mais encore des propriétés antithermiques, dues à l'action combinée de l'iode et de la quinoline et se faisant sentir surtout dans la fièvre hectique. Toutefois, l'auteur fait observer que ces effets antipyrétiques sont peu marqués et manquent souvent.

La quinoïodine ne modifie pas sensiblement la marche de la phtisie pulmonaire, n'exerce aucune action favorable sur la quantité et la nature des crachats, mais elle améliore cependant l'état des malades en diminuant la toux et l'oppression.

Ce médicament aurait donné de meilleurs résultats dans l'angine de poitrine, contre laquelle l'auteur le recommande.

En résumé, la quinoïodine peut être utile dans tous les cas où l'on désire saturer rapidement l'organisme d'iode, sans toutefois le maintenir trop longuement sous son influence. (*Bolletino di culture medicale di Siena.*)

La pyrodine.

L'*acétylphényl-hydroxine*, $C^6H^5Az^2,H^2C^2,H^3O$, ou pyrodine a été étudiée par Dreschfeld, qui donne sur ce nouvel antipyrétique les renseignements suivants :

C'est un antipyrétique puissant qui abaisse rapidement la température et la maintient telle pendant plusieurs heures. Elle n'est pas désagréable à prendre, et bien qu'elle produise une transpiration abondante, elle ne détermine ni nausées ni vomissements. Elle est surtout utile dans la pneumonie, la fièvre scarlatine. Donnée à petite dose dans le typhus, elle aide le malade à traverser la période fébrile, en abaissant la température, et paraît abréger la période de convalescence. Ses effets sont moins marqués dans la fièvre typhoïde. La pyrodine paraît agir efficacement dans la migraine et la névralgie ; mais les observations ne sont pas assez nombreuses pour asseoir définitivement cette opinion. Des doses répétées à courts intervalles deviennent facilement toxiques. Ce phénomène est dû à l'action de la pyrodine sur le sang, elle produit l'hémiglobinémie. A moins que la température ne soit trop élevée, il convient de ne pas donner plus d'une dose en dix-huit ou vingt heures, et il est bon de ne l'administrer que pendant quelques jours seulement.

Elle agit dans les cas où les autres antipyrétiques ont échoué.

La dose, pour les enfants, est de 12 à 24 centigrammes et, pour les adultes, de 50 à 70 centigrammes.

C'est un antipyrétique plus puissant que l'antipyrine, l'antifébrine, la phénacétine. Mais elle est aussi plus toxique. Cet inconvénient est cependant moindre qu'on ne pourrait le croire, car on ne donne qu'une seule dose en douze à dix-huit heures, et que la température se maintient basse beaucoup plus longtemps qu'avec les autres antipyrétiques.

La pyrodine abaisse le pouls aussi bien que la température et détermine souvent de la diurèse.

Les expériences du docteur Wild, assistant du docteur Leech au laboratoire pharmacologique du collège d'Owai, montrent que la pyrodine n'a aucune action sur les muscles volontaires de la grenouille, mais qu'elle agit un peu sur le cœur isolé. Elle détermine la dilatation des vaisseaux sanguins, mais en agissant sur la corde spinale, et non directement sur les vaisseaux. Elle paralyse le système nerveux central. (*Medical Chronicle,* novembre 1888.)

Lépine (*Lyon médical,* 9 décembre 1888) n'admet pas que la pyrodine soit aussi toxique que le veut Drechsfeld. Elle détruit beaucoup moins les globules, *in vitro,* que l'antipyrine et l'acétanilide. Plusieurs cobayes ont résisté à des doses de 50 centigrammes à

1 gramme par kilogramme de poids, à condition de n'être exposés ni au froid ni à l'inanition. Après des doses prolongées de 10 à 20 centigrammes par kilogramme, ils perdent à peine de leur poids, mais le foie contient moins de glycogène que celui des animaux témoins, et leur rein offre une coloration jaune, indice de lésions non encore connues. Des grenouilles plongées dans une solution de 1 cinquantième, pendant vingt-quatre heures, n'ont pas paru atteintes, tandis qu'au bout de ce temps, celles qui avaient été mises dans une solution d'antipyrine de même concentration ont succombé.

L'auteur a administré la pyrodine à plusieurs fébricitants, et à des ataxiques avec douleurs fulgurantes très violentes. La dose maximum était de 3 grammes. Les résultats ont été satisfaisants, et démontrent que l'emploi de cette substance n'offre pas de dangers quand elle est donnée temporairement.

Peptonurie des femmes enceintes;

Par M. Koettnitz.

La vitalité du fœtus pendant la grossesse est souvent difficile à diagnostiquer.

Les observations faites par Kœttnitz, l'ont conduit

à montrer que la peptonurie est un signe de mort qui trompe rarement, et que son absence permet d'affirmer que le fœtus est vivant. C'est ainsi qu'une femme craignait l'avortement à la suite d'hémorragies abondantes. L'analyse des urines démontra constamment l'absence de peptones, et l'auteur put affirmer la vitalité du fœtus. En effet, deux fœtus furent expulsés vivants, mais prématurément, dans le cours du sixième mois, et non viables.

On reconnaît la présence des peptones dans l'urine aux réactions suivantes : A l'urine filtrée, on ajoute de l'acide acétique et de l'acide phosphotungstique. Le précipité qui se forme est lavé à l'acide sulfurique étendu, puis on ajoute du carbonate de baryte et on chauffe. En ajoutant la lessive de soude et du sulfate de cuivre, on a une magnifique coloration violette. (*Deutsch Med. Woch.*, n° 30, 1888.)

Désinfection des mains du chirurgien ;

Par MM. J. Roux et Reynes.

Les méthodes désinfectantes qui ont été préconisées, tuent, il est vrai, les microbes qui se trouvent sur la surface des mains, mais non ceux qui sont logés dans l'espace sous-inguinal. Furbringer, de Berlin, fait

faire un lavage à l'alcool entre un premier lavage au savon et un deuxième au sublimé. L'alcool semble assurer une asepsie plus complète en mouillant plus parfaitement la main. Les auteurs conseillent l'emploi de ce procédé, bien qu'il ne réalise pas une asepsie absolue, mais parce que c'est celui qui réussit le mieux. (*Académie des sciences*, 26 novembre 1888.)

Le salol contre le choléra ;

Par M. Loewenthal.

L'auteur croit pouvoir proposer, pour combattre le choléra, l'emploi du salol ou salicylate de phénol, à la suite d'expériences de laboratoire qui lui avaient démontré que ce composé, en présence du suc pancréatique frais, tue les bacilles du choléra dans une pâte ensemencée, et, d'autre part, qu'il rend cette pâte stérile, lorsqu'on la mélange d'abord avec le salol et qu'on l'ensemence ensuite.

Pour être applicable cliniquement, l'agent, délétère pour les bacilles, doit être inoffensif pour l'homme, et c'est le cas du salol qui, à la dose de 10 grammes, en deux doses, prises par l'auteur, ne produisit aucun effet notable. Or, comme les bacilles du choléra restent toujours limités dans l'intestin, y sont en con-

tact avec le suc pancréatique, ce sont précisément les conditions dans lesquelles le salol peut agir.

M. Lœwenthal propose, jusqu'à plus ample informé, d'administrer le salol de la manière suivante : Comme prophylactique, trois fois par jour à la dose de 2 grammes chaque fois pendant les repas. Comme thérapeutique, donner une dose initiale de 4 grammes dès l'apparition des premiers symptômes du choléra, par 1 gramme toutes les heures. On peut donner sans inconvénients jusqu'à 20 grammes de salol par jour. (*Académie des sciences,* 31 décembre 1888.)

Acide phénique à l'intérieur dans le prurigo;

Par M. Bertolus.

L'auteur rend compte, dans sa thèse, des expériences faites dans le service de M. Augagneur, sur le traitement des maladies de la peau par l'administration de l'acide phénique à l'intérieur.

Ce médicament, utile dans le prurigo et certaines variétés d'eczémas à type lichénoïde, doit être réservé pour les affections prurigineuses d'origine nerveuse, car il échoue dans les affections parasitaires et quand il existe des lésions anatomiques.

Les conclusions de l'auteur sont les suivantes :

1° L'acide phénique à l'intérieur est un excellent médicament dans le prurigo de Hebra. Non seulement il diminue le prurit, mais encore il agit sur l'élément papuleux.

2° Il modifie heureusement les eczémas peu suintants, lichénoïdes.

3° Il paraît agir sur les extrémités nerveuses.

La dose quotidienne est de 30 à 50 centigrammes chez les enfants, et de 40 à 80 centigrammes chez les adultes. Les doses, qu'il ne faut pas dépasser, peuvent être continuées pendant fort longtemps sans aucun inconvénient.

Effets produits par les salicylates ;

Par MM. Gibson et Felkim.

Parmi les effets que produisent les salicylates sur le système nerveux on a noté la mydriase en même temps que l'amblyopie. Mais on n'a pas encore observé de myose.

Une femme, d'âge moyen, se plaignait de violentes douleurs dans la tête et dans les membres. Le pouls était à 104 et la température à 105°,8 Fahrenheit. Malgré cette correspondance entre le pouls et la température, l'affection fut jugée de nature rhumatis-

male et les auteurs prescrivirent 1 gramme de salicylate de soude toutes les deux heures. Dans l'après-midi, les pupilles étaient fortement contractées, la réaction à la lumière complètement abolie, et la vision presque nulle. Il y avait en même temps des tintements d'oreille, de la surdité, accompagnés de céphalalgie des régions occipitale et pariétale.

On vit ensuite survenir un érysipèle phlegmoneux sur le bras gauche. Le salicylate fut suspendu et remplacé par le sulfocarbonate de sodium. Le jour suivant, bien que les pupilles fussent encore rétrécies, elles réagissaient à la lumière, et le jour suivant elles avaient repris leur état normal.

Plus tard, la température augmentant, une dose de salicylate fut ordonnée et répétée deux heures après. Les pupilles étaient encore contractées et avaient perdu leur réaction normale. Les effets disparurent le jour suivant; la malade guérit parfaitement.

La myose et la perte de la réaction à la lumière apparurent huit heures après le commencement de l'administration du salicylate, et ne se dissipèrent entièrement que trente heures après.

Ce fait démontre que l'on peut, après l'ingestion du salicylate, porter un diagnostic erroné, car on pouvait, dans ce cas, croire à une affection cérébrale. (*The Practitioner*, janv. 1889.)

Les nouveaux antiseptiques dans la phtisie ;

Par M. Th. Williams.

L'auteur étudie la valeur thérapeutique de deux nouveaux antiseptiques employés pour combattre la phtisie.

1° L'acide *phényl-propionique*, $C^9H^{10}O^2$, dérivé du goudron, forme des cristaux aciculaires blanc rougeâtre, insolubles dans l'eau, se dissolvant dans l'alcool (1 pour 6), et à réaction faiblement acide. On en fait une solution alcoolique saturée que l'on étend d'eau à laquelle l'acide se mélange mal. Il faut 30 grammes d'eau pour tenir 10 gouttes de cette solution en suspension. Ce liquide a une saveur acidule aromatique agréable. On administre 10 gouttes de la solution alcoolique saturée dans 30 grammes d'eau, et on augmente jusqu'à 20 gouttes dans 60 grammes d'eau trois fois par jour. C'est la dose la plus élevée qu'on ait donnée.

Les expériences portèrent sur vingt malades, dont quatorze femmes et six hommes, tous atteints de phtisie bien caractérisée, avec fièvre chez quatre d'entre eux. Les malades prirent le médicament pendant vingt-huit à quatre-vingt-cinq jours, la moyenne de traitement fut de 46 jours 7. Ce composé ne détermine ni nausées, ni vomissements, ni anorexie. Dans deux

cas cependant les malades vomirent, mais les vomissements s'arrêtèrent quand on étendit d'eau le médicament. Son odeur n'est perceptible ni dans la sueur, ni dans l'urine, ni dans les fèces. Les malades ne furent soumis à aucun autre traitement. Toutefois, ils prirent des purgatifs quand cela fut nécessaire.

Treize malades virent leur état amélioré, quatre restèrent dans le même état, celui des trois autres s'aggrava. L'amélioration consista surtout dans l'augmentation de l'appétit, de la vigueur. Les couleurs reparurent ; quatorze malades gagnèrent d'une demi-livre à 5 livres, quatre perdirent du poids et deux restèrent stationnaires. Le plus grand gain fut de 5 livres trois quarts, la plus grande perte de 7 livres.

Les phtisiques, au début, ne bénéficièrent pas autant du médicament que ceux dont les cavernes étaient formées. L'acide phényl-propionique paraît donc agir plutôt sur la période de suppuration que sur celle de la tuberculisation.

Comme résultats locaux, on constata que trois cas de tuberculisation et deux avec des cavernes avaient été améliorés. Chez neuf malades, le traitement n'apporta aucun changement, et, chez six, la maladie progressa.

Ces résultats confirment le fait connu, que l'amélioration de l'état général est plus facile à obtenir que celle de l'état local. L'acide phényl-propionique ne

diminue pas l'expectoration, n'apaise pas la toux, mais le plus souvent augmente l'appétit, fait gagner en poids et en vigueur.

2° *L'acide phényl-acétique*, $C^8H^8O^2$, qui est également retiré du goudron, a une saveur analogue à celle du premier composé, mais sa réaction est plus acide. Il se dissout également dans l'alcool (1 pour 6), et se dissout mieux alors dans l'eau, car 20 gouttes de cette solution alcoolique n'exigent qu'une petite quantité d'eau pour se dissoudre.

La solution alcoolique fut donnée à la dose de 10 à 20 gouttes trois fois par jour à dix-neuf phtisiques, quatorze hommes et cinq femmes, à différents stades de la maladie. Tous les crachats renfermaient des bacilles. La durée du traitement varia depuis vingt et un jusqu'à quatre-vingt-neuf jours, sans aucuns symptômes désagréables.

Amélioration chez treize malades, particulièrement chez trois d'entre eux, nulle chez trois; quatre virent s'aggraver la maladie. Cette amélioration fut caractérisée par l'augmentation de poids, d'une livre et demie à 9 livres et demie, de vigueur, de coloration des tissus, due sans doute, au moins en partie, à la diminution de la toux et de l'expectoration.

Chez douze malades, l'état des poumons fut amélioré; chez quatre, il fut aggravé, et, chez trois, il resta stationnaire.

L'acide phényl-acétique donne donc de bons résultats, puisque l'amélioration générale porta sur 68,4 pour 100 et l'amélioration locale sur 63,5 pour 100.

Il paraît supérieur à son congénère, l'acide phényl-propionique, au point de vue de l'amélioration générale, mais celui-ci l'emporte pour l'augmentation de poids.

Aucun de ces deux composés ne paraît exercer d'influence sur la pyrexie, et ce fait est assez remarquable, étant donnée leur étroite relation avec l'antifébrine et autres antipyrétiques. Ils paraissent supérieurs à l'huile de foie de morue qui est surtout un aliment, et aux amers toniques.

En résumé, les acides phényl-acétique et phényl-propionique augmentent l'appétit, facilitent la digestion, l'assimilation dans la phtisie et augmentent le poids.

Ils sont bien tolérés par les malades, même à doses élevées, et pendant une longue période.

Leur action sur les poumons est moins marquée que sur l'état général, mais l'acide phényl-acétique agit mieux sur les poumons que l'acide phényl-propionique et paraît diminuer la toux et l'expectoration.

L'acide phényl-acétique paraît surtout indiqué dans la tuberculisation, l'acide phényl-propionique dans la période de suppuration... (*The Practitioner*, février 1889.)

Traitement nouveau de la gale ;

Par M. Kaposi (de Vienne).

L'auteur recommande contre la gale la formule suivante :

Naphtol.....	5	grammes.
Savon noir.....	50	—
Craie pulvérisée.....	10	—
Axonge.....	100	—

Deux frictions par jour.

Les parasites sont tués immédiatement ; les éruptions multiples et surtout l'eczéma scabigineux, qui compliquent si souvent la gale, sont guéris très rapidement, quelquefois même le surlendemain.

Cette pommade n'a pas de mauvaise odeur, ne tache pas le linge et peut donc remplacer celles que l'on emploie d'ordinaire, qui ne jouissent pas des mêmes avantages, tout en possédant les mêmes propriétés.

Antipyrine contre les coliques utérines ;

Par le docteur Roucaglia.

L'auteur a fait à la Société de Modane (Italie) une communication sur l'emploi de l'antipyrine dans

les coliques utérines, en citant quatre observations dans lesquelles il a pu constater qu'elle a fait cesser les fortes douleurs utérines sous forme de coliques. Ce médicament avait même été d'une innocuité parfaite pour l'enfant qu'une des femmes allaitait. Il conclut que l'antipyrine est, dans ces cas, quelle qu'en soit la cause, un médicament très efficace, qui peut et doit être substitué aux opiacés, lesquels n'ont pas sa valeur et ne présentent pas la même innocuité. Il l'emploie à la dose de 2 grammes et de préférence par la voie rectale.

Ceinture chez les emphysémateux;

Par le docteur BERDOZ.

L'auteur, après avoir institué quelques expériences pour démontrer le rôle important que joue la pression des viscères abdominaux dans le fonctionnement du diaphragme, a trouvé des malades dont le diaphragme ne fonctionnait pas normalement faute d'une résistance abdominale suffisante, et d'autres chez lesquels l'élasticité pulmonaire était diminuée. Il a pu compenser cette diminution en augmentant la pression de bas en haut qui agit dans le même sens. Il cite le cas d'un malade atteint depuis long-

temps de catarrhe bronchique, de dyspnée emphysémateuse à un degré modéré. Depuis qu'il porte une ceinture élastique sous le ventre, la limite postéro-inférieure du poumon est remontée de la hauteur de deux espaces intercostaux pendant l'expiration. L'amélioration subjective de la respiration est très marquée et la capacité vitale est de 2 litres, tandis qu'elle n'était, sans ceinture, que de 1^{l},800. L'augmentation était donc de 11 pour 100.

L'auteur aurait obtenu, par ce moyen, des résultats encore plus favorables chez les malades dont a paroi abdominale avait subi un véritable relâchement. (Diminution de l'embonpoint par l'âge ou la maladie, grossesses répétées, enlèvement de tumeurs.)

Il emploie la ceinture dont se servent les gynécologistes. (*Revue médicale de la Suisse romande*, n° 6.)

Traitement de l'ecthyma ;

Par M. A. Renault.

On sait aujourd'hui que les pustules d'ecthyma s'inoculent aux régions voisines.

Le traitement de cette affection jadis si tenace est basé sur cette connaissance, et il n'est que de quelques jours grâce à l'isolement de chaque pustule.

On procède de la façon suivante :

Médication externe. — Appliquer des cataplasmes émollients jusqu'à ce que les croûtes qui recouvrent les pustules soient tombées. Après la chute des croûtes, recouvrir chacun des ulcères sous-jacents d'une petite rondelle d'emplâtre de Vigo que l'on ne doit changer que tous les trois jours, à moins que la suppuration ne la décolle plus tôt. Le bourgeonnement et la cicatrisation se font alors très vite.

Médication interne et régime. — On prescrit au malade un régime analeptique, composé de viandes saignantes, de légumes verts et de vin généreux. Le plus souvent, il est utile d'y joindre les préparations de fer ou de quinquina, les individus atteints d'ecthyma étant ordinairement cachectiques ou tout au moins débilités. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Antharobine dans les maladies de la peau ;

Par M. Brouson.

Le docteur Brouson a expérimenté à l'hôpital de la Charité, de New-York, l'action de l'antharobine dans le psoriasis. Huit cas ont été traités avec succès, et pour pouvoir comparer, l'un des côtés du corps était frotté avec une pommade à la vaseline renfermant 10 pour

100 d'antharobine, l'autre avec la chrysorobine. Au bout de la première semaine, l'amélioration était bien marquée, et elle semblait être plus grande du côté qui avait reçu des applications d'antharobine que de l'autre.

Au bout d'un mois, chacun des cas traités ainsi était guéri, à l'exception de légères taches dispersées çà et là. Il convient de noter que le psoriasis était généralisé. L'auteur a employé aussi avec succès l'antharobine dans l'eczéma simple et dans un cas d'eczéma accompagné de séborrhée. Il faut, dans l'eczéma, procéder avec précaution, de façon à éviter une irritation trop considérable et alterner, quand c'est nécessaire, avec la pâte à la vaseline. (*Journ. of Cut. and Genit. urin. diseases,* 1888.)

Paraplégie malarienne;

Par M. Suckling.

Cette affection peut se substituer aux attaques fébriles ordinaires ou se présenter à intervalles irréguliers chez ceux qui sont fébricitants. L'auteur cite un malade qui, en deux occasions, fut brusquement pris de paraplégie quelques heures après l'accès de fièvre. La sensibilité fut atteinte, seulement pendant quel-

ques heures et, le troisième jour, la locomotion se fit facilement. Le malade ressentit des douleurs céphaliques, de la faiblesse, des troubles mentaux, la perte de la parole, et la quantité d'urine avait diminué.

Cette affection est excessivement rare et par suite peu connue. (*Brain*, 1888.)

Valeur relative de l'opium, de la morphine et de la codéine dans le diabète sucré ;

Par M. T.-R. Fraser.

Depuis que Pavy a recommandé la codéine comme supérieure à l'opium et à la morphine dans le traitement du diabète sucré, cet alcaloïde a été employé bien souvent à l'exclusion de la morphine et de l'opium. Au point de vue pharmaceutique cependant, la codéine n'agit que comme une morphine moins puissante. Quant à ses effets thérapeutiques, quand on l'emploie dans les maladies autres que le diabète, par exemple pour apaiser la toux, produire le sommeil ou soulager la douleur, elle n'agit pas autrement qu'une morphine atténuée. Après avoir cité les expériences faites à l'infirmerie royale d'Edimburgh, l'auteur ajoute : « Sous l'influence de l'administration quotidienne de 6 centigrammes de chlorhydrate de

morphine, la quantité de l'urine, de l'urée, de sucre, est moindre que lorsqu'on administre 18 centigrammes d'opium, et moindre encore qu'avec 9 centigrammes de codéine. Dans trois autres cas de diabète où je faisais la comparaison entre ces trois substances, la morphine a montré une supériorité bien marquée sur la codéine. » Pour Fraser, en résumé, la codéine réussit moins bien dans le diabète sucré que l'opium, et surtout la morphine, ce qui confirme l'opinion émise qu'elle n'agit que comme une morphine atténuée. (*British Med. Journal*, 29 janvier 1889.)

Du liséré gingival dans la tuberculose ;

Par M. G. Sticker.

Frédériq avait autrefois insisté sur la coloration rouge du liséré gingival dans les formes aiguës de la phtisie, liséré devenant bleuâtre dans la forme chronique, et Thomson avait fait de son absence et de sa disparition un signe pronostic favorable.

Sticker a contrôlé ces assertions en examinant la bouche de cent malades et a constaté chez tous les phtisiques la présence constante de ce liséré. Il ne ferait jamais défaut chez l'homme, mais pourrait

manquer chez la femme. Ce serait, d'après l'auteur, un symptôme de présomption de la tuberculose et un moyen de la reconnaître de très bonne heure. (*Munch. Med. Woch.*, n° 307, 1888.)

Intoxication par le soufre ;

Par A.-E. VAUGHAN.

Un homme prit deux doses de 30 grammes de soufre pendant deux nuits successives. Le jour suivant, on le trouva étendu sur le parquet, en partie insensible. Dans les intervalles lucides qui survinrent pendant le jour, il se plaignait de douleurs intenses dans la région occipitale, du vertex et dans les intestins. La température était à 104 degrés Fahrenheit, le pouls à 120, la langue sèche; l'haleine fétide, avec une odeur d'hydrogène sulfuré; les pupilles très contractées, insensibles à la lumière; la peau baignée d'une sueur profuse, visqueuse ; l'abdomen distendu par la tympanite et douloureux à la pression. Le malade avait des vomissements, des selles nombreuses, composées de mucus sanguinolent et de fines particules de soufre. L'urine renfermait du sang. On fit des fomentations chaudes sur le ventre et on administra l'huile de ricin à doses

élevées. Le jour suivant, le malade fut encore purgé. Il se rétablit au bout d'une semaine. Ce sont là, on le voit, les symptômes caractéristiques d'un empoisonnement par un poison fortement irritant. (*British Medical Journal*, 1888.)

Le baume du Pérou en chirurgie ;

Par le docteur Rockwell, de Mancelona (Michigan).

L'auteur a employé le baume du Pérou dans un grand nombre de cas : doigts brisés ou coupés, mains blessées, et ces blessures ont guéri rapidement, avec peu de suppuration ou d'inflammation, et même sans qu'elles se soient présentées. Même quand les plaies sont lacérées, déchiquetées et qu'on doit s'attendre à la suppuration, elles restent sèches et nettes. De plus, ce baume est hémostatique. On fait le pansement avec du coton ou un tissu imprégné de baume du Pérou.

Les avantages de ce pansement sont les suivants il protège parfaitement les plaies, est propre, d'une odeur agréable, n'a pas besoin d'être fréquemment renouvelé, puisqu'il n'est pas souillé par la suppuration. Les résultats ont toujours été des plus satisfaisants. (*New-York Med. Rec.*, XXXIV, p. 14, 1888.)

Traitement de l'ascite par l'électrisation;

Par M. LEMOINE.

L'auteur a eu occasion d'essayer ce traitement, conseillé par Tripier et repris plusieurs fois depuis. Ainsi, chez une cardiaque asystolique, l'électrisation amena à deux reprises la diminution de l'épanchement, et surtout de l'œdème de la paroi abdominale, ce qui facilitait la respiration. M. Lemoine emploie les courants induits en plaçant un pôle dans l'anus, l'autre rhéophore étant promené sur l'abdomen. Comme on n'est pas d'accord sur le mode d'action de l'électricité, action directe sur les parois abdominales ou sur les ramifications de la veine porte, on pourrait essayer par comparaison les courants continus. (*Bulletin médical du Nord*, décembre 1888.)

Micro-organismes des matières fécales;

Par M. BAGUISKY.

Les recherches de l'auteur ont eu pour but d'élucider l'étiologie et la pathogénie des diarrhées infantiles. Il a isolé un micro-organisme de l'espèce *spirochète*, de forme spiroïde, se colorant difficilement

par la fuchsine. Il échappe à l'observation quand il n'a pas été imprégné de matière colorante. Il ne se développe pas dans les cultures en plaques de gélatine contenant 10 pour 100 de peptone de viande. (*Société de médecine de Berlin*, 21 janvier 1889.)

Traitement de la dysenterie chez les enfants ;

Par M. A. Jacobi.

Tout traitement doit commencer par l'administration d'huile de ricin ou de calomel. Une grande sensibilité de la région hypogastrique gauche, accompagnée de chaleur locale, nécessite l'application de la glace ; mais elle n'est pas toujours bien supportée, et, dans ce cas, les applications tièdes réussissent mieux. Le sous-nitrate et le carbonate de bismuth agissent non seulement en recouvrant la muqueuse et la protégeant, mais encore comme antiferments. Le bismuth échoue rarement quand il est donné à doses suffisantes. On peut, du reste, l'associer au tannin, à l'opium.

Quand les selles sont acides, on prescrit le carbonate de chaux.

L'opium et ses alcaloïdes n'ont aucune valeur dans le traitement des ulcérations intestinales. La dy-

senterie demande des doses d'opium plus élevées que la diarrhée, et il est, du reste, mieux supporté. On administre l'opium à l'intérieur ou en lavement; mais il agit d'autant mieux que le ténesme est plus intense, l'hyperémie plus grande, l'ulcération plus étendue.

Les astringents, c'est-à-dire le tannin, l'acide gallique, le nitrate d'argent, sont très utiles; ils sont mieux tolérés et agissent mieux sous forme de pilules.

Les propriétés antiseptiques de la naphtaline la rendent utile.

Le traitement local de la dysenterie chronique réclame l'usage des lavements, qui vident l'intestin, calment leur irritabilité. On emploie l'eau ordinaire. Mais quand la sécrétion muqueuse est considérable, on doit se servir d'une solution de bicarbonate de soude à 2 pour 100. Il faut répéter l'injection plusieurs fois par jour ou même après chaque selle.

Parfois on se trouve bien du mucilage de gomme arabique.

On peut prescrire l'alun et le tannin en solution à 1 pour 100.

Les injections de nitrate d'argent à 2 pour 100 sont indiquées dans des cas chroniques, après avoir vidé l'intestin avec un lavement simple tiède. Quand l'injection est faite, on en fait une seconde avec une

solution de sel marin. Il faut peu de liquide quand l'ulcération siège dans la partie inférieure du gros intestin ; mais, si elle est étendue, le lavement doit être copieux.

Dans les cas où les autres médications ont échoué, on doit employer les injections de sous-nitrate de bismuth (1 pour 6 à 10 d'eau), 60 grammes, deux à trois fois par jour.

Les suppositoires faits avec l'un de ces médicaments doivent être assez mous pour être facilement absorbés et renfermer un peu d'opium.

Les applications locales de cocaïne enlèvent la douleur; mais comme elle est rapidement absorbée, il faut user des plus grandes précautions pour éviter ses effets toxiques. (*Archiv. of pediatrics*, janvier 1889.)

Néphrite consécutive à la varicelle;

Par M. L. Unger.

Henoch signala le premier, en 1884, la présence de l'albumine dans les urines après la varicelle, et des cas analogues furent aussi signalés par Hoffmann, Wichmann, Hœgyes, etc.

L'auteur cite sept observations dans lesquelles l'albumine apparut du sixième au dixième jour après

la dessiccation des vésicules. L'albuminurie se montra à des degrés divers. Dans une catégorie, il n'y eut pas de troubles généraux, pas de fièvre. Dans la deuxième, un peu de fièvre (38 à 39°,5), agitation, douleurs stomacales, urine trouble, rare, avec dépôt grisâtre ou jaunâtre. Dans la troisième (un seul cas), température à 39°,5, douleurs au niveau des reins, dysurie, œdème de la face, des malléoles, vomissements, dyspnée. Urine rare, sanguinolente, avec dépôt contenant des globules rouges. L'enfant était, il est vrai, convalescent d'une pneumonie grave. La guérison fut, du reste, la terminaison de tous ces accidents. (*Wien. Med. Press.*)

La blousse de ramie en chirurgie.

Par M. Coupard.

La Ramie, *Bœhmeria nivea,* de la famille des Urticacées, donne une filasse qui est la matière textile la plus employée par les habitants de l'archipel Indien. Sa culture se fait aujourd'hui en Algérie, en Espagne et même dans certains de nos départements méridionaux.

Malgré la difficulté que l'on a éprouvé jusqu'à ce jour à la décortiquer, difficulté qui, paraît-il, tend

à disparaître, la ramie peut être employée avec avantage au point de vue industriel et M. Coupard propose la blousse de ramie dans les pansements chirurgicaux. Elle est plus légère que la ouate, absorbe trois fois plus d'eau, et elle résiste mieux à l'humidité ou aux influences étrangères, car on a pu conserver pendant un an dans de l'eau, non stérilisée, du fil de la blousse. De plus, elle ne coûte environ que le tiers de la ouate à pansement. (*Société de médecine pratique,* 1er février 1889.)

Action physiologique du bornéol ;

Par Ralph. Stockmann.

Ce travail est une étude complète de la pharmacologie de trois substances appartenant au groupe du camphre, le *bornéol,* le *camphre Ngai* et le camphre obtenu de la térébenthine. Tous trois ont la même composition chimique, la même formule, $C^{10}H^{18}O$, et ne diffèrent que par leur action sur la lumière polarisée.

Des grenouilles, des lapins, des cobayes, des chats, des chiens, ont été empoisonnés par ces trois substances. Les symptômes ont été ceux d'une paralysie graduelle atteignant d'abord le cerveau, la moelle, la

corde spinale et les nerfs moteurs. Chez les mammifères, surtout chez les chats, des doses de 12 à 18 centigrammes ont déterminé des convulsions ressemblant à celles de l'épilepsie. A doses moins élevées, les symptômes se rapprochaient de ceux de l'intoxication alcoolique. Il n'y a pas de convulsions chez les lapins après l'enlèvement de l'écorce cérébrale.

Chez la grenouille, la fréquence des battements du cœur diminue, mais leur amplitude augmente, la pression sanguine aussi. A doses élevées, la mort survient rapidement avec le cœur en diastole.

Chez les mammifères, les résultats obtenus sur le pouls et la pression sanguine ne sont pas constants.

La respiration diminue tout d'abord. Des doses ordinaires n'ont pas d'action sur les muscles. Le bornéol n'augmente pas le nombre des corpuscules blancs du sang.

Dans l'intoxication par le bornéol on voit apparaître le glycosome.

L'auteur conclut de ses expériences :

Que le groupe camphre se rapproche physiologiquement du groupe alcool et, qu'au fur et à mesure qne le nombre des atomes d'hydrogène diminue dans les différents camphres, on voit apparaître la tendance à produire des convulsions d'origine cérébrale.

Ces recherches confirment la valeur de ces drogues dans l'excitabilité spinale croissante.

Comme stimulants cardiaques ils se rapprochent de l'alcool; mais, de plus, ils dilatent directement les vaisseaux périphériques, action que Kobert a montré être produite par l'alcool éthylique.

Le bornéol est localement moins irritant que le camphre du camphrier et peut être donné à doses plus élevées sans amener à sa suite des symptômes cérébraux. (*Journal of physiology.*)

Les pâtes dermatiques.

L'introduction des pâtes dans la dermatologie, surtout dans le traitement de l'eczéma, constitue un avantage sérieux. On connaît la formule donnée par Lasser. C'est un mélange de deux parties de vaseline, deux parties d'amidon, deux parties d'oxyde de zinc et de deux parties d'acide salicylique. Unna a simplifié cette formule en montrant qu'on obtient une pâte excellente en ajoutant une petite quantité de silice à la pommade ordinaire à l'oxyde de zinc.

Les pâtes présentent sur les onguents deux avantages.

Pendant le traitement par les substances grasses, les sécrétions et les excrétions de la peau malade sont absorbées.

D'un autre côté, les pâtes laissent sur la surface

qu'elles recouvrent un résidu pulvérulent, solide, moins désagréable que la couche huileuse, et qui, de plus, sert à fixer les matières médicamenteuses qui, avec la pommade, sont facilement enlevées.

Le docteur Gruendler, de Hamburg, a fait des expériences sur le pouvoir absorbant de diverses substances indifférentes, de poudres inertes que l'on peut employer sous forme de pâtes. C'est le carbonate de magnésie qui possède la plus haute capacité d'absorption, bien qu'il ne puisse pas faire seul une bonne pâte. Il recommande, pour augmenter le pouvoir absorbant des pâtes composées, de l'ajouter dans la proportion de 10 à 20 pour 100 soit seul, soit mélangé à l'oxyde de zinc.

L'addition de terres siliceuses aux pommades, dans la proportion de 10 pour 100, en fait des pâtes fort utiles.

Les pâtes devant former un recouvrement sec sur la peau, de telle façon que les matières grasses et les substances mélangées soient absorbées par l'épiderme, la matière grasse employée doit être de celles qui sont le plus facilement absorbables. En général, ce sont des corps gras animaux, la graisse, le suint, la lanoline, puis les corps gras végétaux, et enfin la vaseline et la glycérine. (*Monat. f. prakt. Dermat.*)

Doses maxima de quelques médicaments nouveaux;

Par FISCHER.

L'auteur donne de quelques nouveaux médicaments les doses maxima par doses et par jour. Nous en extrayons ce qui suit :

Médicaments dont le dosage doit être très exact.

	Par dose.	Par jour.
Chlorhydrate d'érythrophléine...	0g,01	0g,30
Phénate de mercure.....	0 ,03	0 ,10
Peptonate de mercure.....	0 ,03	0 ,10
Salicylate de mercure.....	0 ,03	0 ,10
Bromhydrate d'hyoscine.....	0 ,001	0 ,003
Sulfate d'hyoscyamine.....	0 ,001	0 ,003
Nitroglycérine.....	0 ,001	0 ,005
Strophanthine et ses sels.....	0 ,005	0 ,005

Médicaments à dosage simplement exact.

	Par dose.	Par jour.
Acide sozolique.....	0g,015	0g,05
Ether bromhydrique.....	0 ,015	0 ,05
Agaricine.....	0 ,015	0 ,05
Hydrate d'amylène.....	4 ,00	8 ,00
Antifébrine.....	1 ,00	3 ,00
Tannate de cannabine.....	1 ,00	2 ,00
Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ,10	0 ,30

	Par dose.	Par jour.
Gaiacol	0g,10	0g,50
Hydroquinone	0 ,80	1 ,50
Hypnone	0 ,50	1 ,50
Iodol	0 ,20	1 ,00
Méthylal	4 ,00	8 ,00
Pyridine	4 ,00	8 ,00
Résorcine	3 ,00	10 ,00
Sulfate de spartéine	0 ,03	0 ,10
Sulfonal	2 ,00	8 ,00
Sulfate de thalline	0 ,50	1 ,50
Teinture de strophanthus. (Laquelle ?)	1 ,50	5 ,00

(*Pharm. Zeit.*, XXXIII, 567.)

Acide carbonique contre les douleurs;

Par M. Brown-Sequard.

Quand on emploie l'acide carbonique en inhalations, il faut que le malade fasse une inspiration profonde et c'est au moment où elle va se terminer que l'acide carbonique doit être projeté avec force sur le larynx. Avec ce *modus faciendi*, la quantité qui pénètre dans les poumons est minime, car le courant d'air expiré le repousse immédiatement. De plus, le jet d'acide passe deux fois de suite sur le larynx avec

vitesse, condition indispensable pour son efficacité. Les douleurs disparaissent rapidement, mais comme elles reviennent, il est indispensable de recommencer pendant un temps assez long. L'analgésie générale peut alors se prolonger pendant trente-six à quarante-huit heures. (*Société de biologie.*)

Contribution à l'étude thérapeutique de la phénacétine ;

Par M. Masius.

Dans un travail lu à l'Académie de médecine de Belgique, l'auteur étudie les propriétés thérapeutiques de la phénacétine, découverte par Hunsberg en 1887, étudiée physiologiquement pour la première fois par lui et Kast, puis par Bamberger à Vienne, par Dujardin-Beaumetz, Lépine et Gaiffe en France. Les expériences ont été faites à la clinique médicale de Liège, et plus de 600 grammes ont été employés dans les maladies les plus diverses. Pour provoquer l'effet antipyrétique dans les fièvres, l'auteur donne des doses de 50 à 75 centigrammes en poudre, que l'on répète plusieurs fois s'il le faut, et qui agissent mieux que des doses inférieures réitérées à des intervalles rapprochés. En général, 2 grammes suffisent dans les vingt-quatre

heures. La température s'abaisse rapidement, mais cet effet ne se prolonge pas longtemps. En même temps que la température s'abaisse, les malades accusent un grand bien-être, le pouls devient moins fréquent, plus fort, plus plein, l'appétit reparaît ainsi que le sommeil. Toutefois, des doses même moyennes de phénacétine, ont produit des accidents analogues à ceux de l'antifébrine tels que malaise, cyanose, frissons, élévation subite de la température, mais ils ne sont ni aussi intenses, ni aussi prolongés.

Comme analgésique, la phénacétine a donné à l'auteur des succès non seulement dans les rhumatismes, mais aussi dans diverses affections douloureuses. Elle lui paraît toutefois inférieure à l'antipyrine, dont l'action est plus certaine.

En comparant entre elles la phénacétine et l'antipyrine, on voit que si la première agit plus rapidement, par contre son influence sur la chaleur animale est fugace, limitée à cinq ou six heures, et la température remonte à peine arrivée au sommet de la courbe. Elle s'emploie à doses moins fortes, ce qui est un avantage, car 40 centigrammes de phénacétine correspondent à 1 gramme d'antipyrine.

L'innocuité qu'on lui avait accordée n'est pas réelle, car, dans les cas cités, on a pu constater de la cyanose, du malaise, des frissons. Toutefois ces phénomènes s'amendent rapidement: le cœur, la respiration

ne sont pas troublés dans leurs fonctions, non plus que l'appareil digestif. La phénacétine ne provoque ni bourdonnements d'oreille, ni vertige, ni céphalalgie. De plus elle semble avoir une certaine influence hypnotique directe ou indirecte par le soulagement qu'elle procure au malade. L'antipyrine ne détermine ni frissons, ni cyanose. Son action autosthénique est plus sûre, car elle agit quand la phénacétine est en défaut. Son action analgésique est plus marquée et enfin elle est soluble dans l'eau, ce qui facilite son administration ; elle est, il est vrai, moins bien tolérée par l'estomac, et son prix est plus élevé.

Le strophanthus dans la maladie de Graves ;

Par MM. Damel et Brower.

Les auteurs disent avoir administré avec succès le strophanthus dans trois cas. Dans l'un, le malade, âgé de vingt et un ans, avait suivi pendant trois mois le traitement ordinaire sans aucune amélioration des symptômes, et fut guéri en quatre semaines. La teinture de strophanthus fut donnée d'abord à la dose de 2 gouttes toutes les dix heures, et elle fut portée graduellement à 10 gouttes. Le pouls, qui était d'abord si rapide qu'on ne pouvait le compter, tomba à 85 battements

par minute. Le goitre exophthalmique disparut peu à peu. Le strophanthus fut abandonné et remplacé par les toniques. Le traitement concomitant fut l'observation stricte des règles ordinaires de l'hygiène, l'éloignement de toute fatigue, d'excès d'esprit ou de corps, un régime soigneusement réglé et la régularisation des fontions de l'intestin et de la peau. (*Journ. amer. med. assoc.*, XI, 18.)

Cocaïnisme chronique ;

Par MM. Maynau et Saury.

Après avoir rappelé les recherches expérimentales de Laborde et Richet, les auteurs citent trois observations suivies avec le plus grand soin, et qui prouvent que l'usage ordinaire de la cocaïne n'est pas sans danger. Il s'agit de trois malades, deux médecins et un pharmacien, qui remplaçaient la morphine, dont ils avaient fait abus, par des injections de chlorhydrate de cocaïne dont la dose s'élevait à 1 et même 2 grammes, et cela pendant un à deux ans. Le symptôme prédominant de l'intoxication cocaïnique fut l'apparition de troubles de la sensibilité générale, se manifestant par la sensation d'un corps étranger sous la peau. L'un des intoxiqués râclait sa langue pour en

faire sortir de petits vers noirs, l'autre s'écorchait la peau et en retirait des microbes, le troisième recherchait sous la peau des cristaux de cocaïne. Les troubles de la motilité se manifestèrent par des attaques épileptiques ou des crampes qui disparurent, du reste, avec la cessation de l'emploi de la cocaïne. Puis, progressivement, on vit survenir des hallucinations de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, moins actives pourtant que dans le délire alcoolique et absinthique. L'analgésie était peu accusée. Toutefois, l'un des malades put s'introduire, sans trop de souffrance, un couteau et des aiguilles dans l'anus. Tous ces phénomènes indiquent une action de la cocaïne s'exerçant d'arrière en avant sur l'écorce des hémisphères cérébraux, des centres préposés à la sensibilité générale, aux centres sensoriels, puis encore aux centres psycho-moteurs ; le trouble des idées (région antérieure). Le délire est consécutif aux hallucinations. (*Société de biologie.*)

La lanésine.

C'est un produit analogue à la lanoline, breveté en Allemagne, et qui s'obtient en précipitant par la chaux les eaux de lavage de la laine. On soumet à l'action des oxydants alcalins la bouillie que l'on re-

tire ainsi. Le produit est desséché, épuisé par des dissolvants appropriés que l'on fait évaporer. Le résidu est traité par les éthers éthylique et méthylique des acides oléique ou ricinique. Le produit que l'on obtient ainsi est mou, souple, ne rancit pas et peut être employé en pharmacie et comme cosmétique. (*Rundsch. f. pharm.*)

Traitement local de la diphthérie par le perchlorure de fer;

Par M. Marais.

Ce traitement n'est pas nouveau, et, après maints essais, on l'a accusé d'être à peu près inerte. D'après M. Marais, qui s'appuie sur des faits cliniques sérieux, le succès de cette médication dépend de la manière d'employer le perchlorure de fer. Il enlève soigneusement les mucosités du pharynx, assèche la surface malade avec un tampon de ouate absorbante, puis, par des attouchements successifs, il imbibe les fausses membranes avec le perchlorure de fer à 30 degrés, soit au pinceau, soit à l'éponge. Le malade doit après chaque application se gargariser avec de l'eau pure. Si c'est un enfant, il doit avaler une ou deux gorgées d'eau.

Sous l'influence du perchlorure de fer, les fausses

membranes se détachent après leur dessiccation. Quand elles sont trop adhérentes, on les enlève avec une pince. Les surfaces atteintes doivent être nettoyées deux fois par jour, et par le médecin lui-même. M. Marais recommande surtout non pas de badigeonner, mais d'opérer un *véritable frottage,* et, pour cela, il emploie une brosse plate de peintre de 2 centimètres de largeur.

Il convient d'ajouter que l'auteur recommande de prescrire un traitement général, car le traitement externe, même bien appliqué, ne suffit pas pour amener la guérison. (*Société de médecine de Caen.*)

Le phénol comme antipyrétique.

Dans une discussion sur l'acide phénique, à une réunion de British Medical Association, le docteur Kirk, de Glasgow, combat l'opinion émise par le professeur Leech, de Manchester, qui regarde ce composé comme un antipyrétique dangereux aux doses qu'on est obligé de prescrire pour qu'il soit efficace. Dans la pneumonie, la fièvre typhoïde, la fièvre avec une température de 103 à 104 degrés F., on peut le donner sans danger à la dose de 24 centigrammes toutes les deux heures jusqu'à ce que la température tombe à

100 ou 101 degrés F. Dans tous ces cas, quand la température est abaissée au-dessous de 102 degrés F., il a vu toujours le malade ressentir un bien-être remarquable, et pour lui il admet que les chances de convalescence sont de beaucoup augmentées. Il n'est pas nécessaire d'abaisser plus tard la température et peut-être les mêmes doses, seraient-elles mal supportées; il lui paraît probable que pendant la pyrexie l'organisme supporte mieux les remèdes antipyrétiques. On se fait en général une idée trop exagérée de la toxicité du phénol. (*Brit. Med. Journ.*)

Action anesthésique locale des injections sous-cutanées d'antipyrine;

Par M. Wolff.

L'auteur emploie la solution d'antipyrine à 25 pour 100, sans avoir jamais observé d'accidents contre l'arthralgie du rhumatisme, les douleurs des phtisiques, le point de côté de la pleurésie, les douleurs provoquées par le rhumatisme articulaire. Il a constaté que l'action analgésique se fait sentir en quatre ou six minutes et persiste pendant dix à douze heures. La douleur reparaît ensuite, mais elle est beaucoup moins accusée et il la combat du reste par la même médication. (*Therap. Monat.*)

Le citrate de caféine dans l'éclampsie ;

Par M. Boldon-Corney.

L'éclampsie puerpérale est due à deux causes. L'une est la rétention dans le sang des matières excrétées que ne peut expulser le rein ; l'autre qui paraît être indépendante de cet accident. C'est surtout dans ce dernier cas que s'applique ce qui suit, bien que l'on puisse espérer de voir réussir le citrate de caféine dans le premier, aussi bien que dans les convulsions qui se lient à l'état puerpéral.

On emploie le plus généralement dans les accidents de la parturition les inhalations de chloroforme, la morphine, les bromures, l'hydrate de chloral. Dans la forme urémique, on s'adresse à la pilocarpine employée à doses diaphorétiques, et on en a du reste retiré de fort bons effets. Mais il y a une série d'accidents de l'éclampsie puerpérale qui ne sont reliés ni à la rétention ni au mauvais fonctionnement des reins et caractérisés par des phénomènes nerveux, le vertige, les névralgies, la céphalalgie. C'est dans ces cas que la caféine, donnée au moment opportun, a une grande valeur, en agissant sur les centres nerveux et en permettant de soustraire la malade aux remèdes sédatifs et déprimants que l'on administre en général au premier stade de l'attaque.

L'auteur cite le cas d'une malade chez laquelle, après l'accouchement, survinrent des convulsions épileptiformes, de la cyanose, la paralysie d'un côté du corps, de l'intestin ; le citrate de caféine en injection à la dose de 18 centigrammes avec 15 centigrammes de salicylate de soude dissous dans l'eau distillée et donné à la dose de 25 centigrammes par la bouche en une heure, puis à celle de 12 centigrammes en six doses toutes les deux heures, amena une amélioration notable qui cessa lorsqu'on suspendit l'usage du médicament, pour revenir quand on le reprit.

Cette médication eut pour résultat de combattre heureusement la stupeur et les phénomènes de constriction des voies respiratoires et du cœur. On sait du reste que la caféine est recommandée comme un stimulant du cœur. (*The Practitioner.*)

Paralysie agitante améliorée par les miroirs rotatifs ;

Par M. Luys.

Le docteur Luys présente à la Société médicale des hôpitaux un malade atteint de paralysie agitante, depuis quatre ans, et chez lequel tous les traitements

avaient échoué. Le diagnostic était certain. Le traitement hypnotique à l'aide des miroirs rotatifs, des miroirs à alouettes, amena dès la huitième séance, une amélioration qui, plus tard, devint considérable et porta sur tous les symptômes.

M. Luys attribue l'efficacité de ce traitement à l'influence des vibrations lumineuses, d'abord sur les yeux, puis sur les centres nerveux.

Action thérapeutique de l'hyoscine;

Par le docteur Kny (de Strasbourg).

A la clinique des maladies nerveuses, de Strasbourg, quatre-vingt-huit malades ont été soumis aux injections sous-cutanées de chlorhydrate d'hyoscine. On a compté 82,2 pour 100 de succès, car le sommeil survenu une heure après l'administration de la quantité voulue, se prolongeait pendant six à huit heures. La majorité des insuccès comporte les cas dans lesquels l'insomnie ne s'accompagnait pas de troubles de la motilité. Les résultats, au contraire, étaient des plus favorables lorsque, comme dans la manie et la paralysie, existaient d'une manière évidente des troubles de la motilité.

La dose de chlorhydrate d'hyoscine était ordinai-

rement de 0,0005 à 0,001 (un demi-milligramme à 1 milligramme), bien que parfois on ait été obligé de l'augmenter par suite de l'assuétude de l'organisme.

Mais la dose journalière la plus élevée n'a jamais dépassé 0,003.

Comme symptômes ultérieurs, l'auteur a noté la soif et la sécheresse de la gorge. Les maladies du cœur ne paraissent pas contre-indiquer l'usage de l'hyoscine, car on l'a employée avec succès dans un cas d'insuffisance aortique.

Son insipidité, sa solubilité, son bon marché même, recommandent ce médicament.

Le docteur Kny donne la préférence à l'hyoscine comme hypnotique quand l'excitation cérébrale est considérable, et le sulfonal, au contraire, serait préférable, quand l'insomnie ne s'accompagne pas de troubles de la motilité.

L'hyoscine serait aussi un palliatif dans la paralysie agitante et la sclérose multiple. (*Therap. Monat.*)

Toxicité de l'air inspiré ;

Par MM. Brown-Séquard et d'Arsonval.

Les nombreuses expériences instituées par les auteurs leur ont montré que la toxicité de l'air inspiré

n'est pas due à la présence d'un excès d'acide carbonique, car ils ont pu inhaler impunément pendant une heure ou deux, et faire inhaler à des animaux de l'air atmosphérique mélangé de 20 pour 100 d'acide carbonique.

La toxicité de l'air n'est pas due non plus à un microbe, car cet air conserve encore sa toxicité après avoir été exposé pendant longtemps à une température de 100 degrés. Les animaux qui respirent cet air meurent en présentant des lésions et les phénomènes de l'arrêt des échanges, et ces symptômes sont identiques à ceux que l'on observe après l'injection d'un liquide chargé du poison pulmonaire.

Il reste maintenant à déterminer la nature de ce poison. (*Académie des sciences.*)

Nouveau mode d'extraction des corps étrangers de l'estomac;

Par M. Salzer.

L'auteur fait part au Collège médical de Vienne (Autriche) du procédé employé dans le service de Billroth, pour extraire les corps étrangers de l'estomac, procédé en usage depuis longtemps en Angleterre et qui consiste à faire manger des pommes de terre pen-

dant plusieurs jours. Le canal intestinal se dilate d'une façon uniforme, et cette dilatation empêche le corps étranger de se fixer dans un pli de l'intestin. Depuis que ce procédé est employé on ne fait plus de gastrotomie dans le service de Billroth, pour extraire les corps étrangers.

La saccharine contre le muguet ;

Par le docteur Maurice Fournier.

La saccharine étant un antiseptique, l'auteur a traité dix cas de muguet consécutifs à la rougeole par des badigeonnages avec une solution de :

Saccharine.....	1 gramme.
Alcool à 40 degrés.....	50 —

dont on met une cuillerée à café dans un demi-verre d'eau. On fait cinq badigeonnages par jour.

Huit fois les plaques laiteuses ont disparu en vingt-quatre ou trente heures. Deux fois seulement elles ont résisté trois jours. Mais l'auteur admet que dans ces deux cas les badigeonnages avaient été mal faits.

Il recommande de ne pas employer une solution plus concentrée, et il cite le cas du pharmacien qui, en préparant la solution mère, y trempa son doigt et

le porta plusieurs fois à sa bouche. Le soir, il éprouvait une sensation d'ardeur dans toute la cavité buccale, et le lendemain une éruption aphteuse très intense se déclarait, qui dura cinq jours et disparut sans laisser de traces. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Effets physiologiques de l'antipyrine;

Par MM. Crolas et Hugounenq.

A la suite d'une série d'expériences faites sur les chiens et destinées à faire connaître l'action physiologique de l'antipyrine, les auteurs sont arrivés aux conclusions suivantes :

1° A l'état normal et à la dose de 5 à 10 grammes (rapportée à l'homme de poids moyen), continuée pendant quarante jours, l'antipyrine ne paraît pas diminuer sensiblement le nombre des globules sanguins. Les expériences spectroscopiques ayant pour but la recherche de la méthémoglobine dans le sang n'ont fourni aucun résultat positif;

2° L'antipyrine ne semble pas diminuer la quantité d'urine émise en vingt-quatre heures. L'urée augmenterait plutôt que de diminuer, et l'acide phosphorique, témoin de l'intensité des phénomènes de dé-

nutrition, ne subit pas de variations notables; elle est donc sans action sur les phénomènes de nutrition.

Les effets incontestables et rapides de ce médicament semblent, aux auteurs, relever de son action élective et peut-être exclusive sur le système nerveux. (*Lyon médical.*)

Coryza aigu;

Par M. Morell-Mackensie.

Pour empêcher le coryza aigu de dégénérer en bronchite, l'auteur préconise la préparation suivante:

Extrait de jusquiame...		
Poudre de ciguë.....	ãa 20 centigrammes.	
Calomel.....		
Poudre d'ipéca.....	ãa 5	—

Pour deux pilules à prendre le soir. Le lendemain, le malade prend 30 grammes de tartrate de soude dans une infusion de séné et reste couché la moitié de la journée.

Pour le coryza chronique, il prescrit:

Bicarbonate de soude...		
Biborate de soude.....	ãa 40 centigrammes.	
Chlorate de soude.....		
Sucre blanc...	1 gramme.	

Dissoudre cette poudre dans un demi-verre d'eau tiède, et faire des lotions nasales, soit en respirant le liquide dans le creux de la main, soit à l'aide d'une poire en caoutchouc. Le liquide doit passer dans le pharynx, d'où il est rejeté. La température de la solution doit être de 37 degrés environ.

Le jequirity en ophtalmologie ;

Par le docteur Correa de Beltencourt (de Rio-de-Janeiro).

Le jequirity serait, d'après l'auteur, fort utile dans les cas de trachome invétéré, avec ou sans granulations, avec ou sans pannus de la cornée, dans les conjonctivites de la cornée, le pannus de la cornée, soit granuleux, soit scrofuleux, dans toutes les complications du trachome, telles que les abcès, les ulcères de la cornée. Il réussirait aussi contre les scléroses de la cornée, les kératites superficielles, les conjonctivites purulentes chroniques, les granulations aiguës.

Le docteur Correa l'emploie de la façon suivante : On fait macérer pendant vingt-quatre heures 3 grammes de graines pulvérisées dans 100 grammes d'eau pure ou filtrée. Cette solution doit toujours être préparée au moment du besoin.

On ne renouvelle les applications que lorsque les symptômes de l'ophtalmie jequiritique ont disparu complètement. L'auteur déclare n'avoir jamais observé d'accidents sérieux consécutifs à ce traitement.

Toxicité de la créoline ;

Par M. Engel.

Il résulte des recherches d'Engel, qu'à la dose de 25 milligrammes par kilogramme de poids de l'animal, la créoline, appliquée sur la plèvre et le péritoine, donne lieu à des accidents graves, la dyspnée, la cyanose, la paralysie, les convulsions. Après un long repos, les solutions de créoline sont plus inoffensives, mais aussi moins actives sur les bactéries. Aussi, l'auteur conseille-t-il de n'employer la créoline qu'avec prudence dans les cas où son absorption est facile. (*Deutsch. Med. Zeit.*)

Érysipèle traité par l'alcool et par l'acide picrique.

Le docteur Behreng, qui est médecin de la prison correctionnelle de Sagan, emploie l'alcool à 90 degrés

pour combattre l'érysipèle de la face, très fréquent chez les détenues de cet établissement. Dès les premiers symptômes, il fait faire trois fois par jour des lavages de la partie atteinte, ainsi que des parties saines environnantes. Ce traitement aurait arrêté immédiatement l'affection locale, et au bout de trois à cinq jours la guérison est complète. (*Berlin. Klin. Woch.*)

C'est par l'*acide picrique* que le docteur Calvelle (*Gazetta med. Lombarda*) combat l'érysipèle. Il fait faire cinq ou six fois par jour des badigeonnages avec :

Acide picrique.....	1g,50
Eau.....	250,00

et des injections hypodermiques de sulfate de quinine. En douze à vingt-quatre heures, le gonflement inflammatoire diminue, ainsi que la douleur. Ils sont remplacés dans les cas les plus graves par un œdème indolore.

L'acide picrique est absorbé, car l'auteur a noté la coloration jaune du pus.

La solution d'acide picrique jouerait le rôle d'un vernis protecteur et modifierait la circulation périphérique en provoquant la vaso-constriction.

Rash dû au sulfate de quinine.

Par M. Burney Yeo.

L'auteur cite plusieurs attaques de rash éprouvées par lui-même après l'injection de 15 à 30 centigrammes de sulfate de quinine par jour. Une dose de 1 centigramme et demi produisait le même effet, malgré la pureté du médicament. L'éruption était constituée par des plaques de volume et de forme variables, un peu surélevées. Elle était limitée aux extrémités inférieures et ne dépassait jamais les aines. Le rash ne s'accompagnait du reste, ni de fièvre, ni de sensibilité de la peau.

Intoxication par le sulfonal;

Par M. Bornemann.

Le sulfonal avait été administré à des doses progressives de 2, 3, 4 grammes pour remplacer la morphine chez un morphinomane. Le sommeil ne fut pas obtenu. Le malade fut pris de titubations, d'incoordination des mouvements des membres supérieurs, et il dut rester couché. Ces phénomènes s'accompagnaient de diplopie, de troubles psychiques, sans

aucuns troubles de la circulation, de la respiration ou des sécrétions.

Les phénomènes ataxiques disparurent seulement six jours après la cessation de l'emploi du sulfonal. (*Deutsch. Med. Zeit.*, n° 95.)

D'un autre côté, Engelmann (*Munchen Med. Woch.*, n° 42) cite le cas d'une malade atteinte de métrite chronique et de dysménorrhée qui prit un soir 2 grammes de sulfonal pour remplacer le chloral dont elle faisait usage depuis longtemps pour combattre l'insomnie. Pas de sommeil, mais le lendemain la poitrine était couverte d'une éruption scarlatiniforme, qu'accompagnaient de vives démangeaisons. A la fin de la journée, l'éruption disparut de la poitrine et parut sur les deux bras. Le troisième jour, elle pâlit et disparut peu à peu.

La blennorrhagie traitée par l'écouvillonnage;

Par le docteur Huguet.

Ce traitement, basé sur la nature microbienne de la blennorrhagie, a pour but de détruire l'épithélium et de permettre au liquide antiseptique qu'on injecte ensuite, de pénétrer dans les replis où gîtent les microbes pathogènes.

L'instrument est facile à trouver ; c'est un écouvillon en crin, dont on se sert pour nettoyer les tuyaux de pipe, mais correspondant comme calibre à une sonde n° 11 de la filière Charrière, de façon à n'être ni trop petit, il serait sans effet, ni trop gros, car il agirait trop violemment.

On fait une injection préalable d'une solution de chlorhydrate de cocaïne au vingtième, qu'on laisse séjourner cinq minutes. On introduit l'écouvillon en tournant et on le retire de même. Cette opération n'est pas douloureuse. On la fait suivre d'une injection tiède de sublimé au millième. On continue ensuite à donner, par jour, trois injections de sublimé au dix-millième.

Chez deux malades atteints de blennorrhagie virulente et dans la période d'augmentation, l'écoulement avait disparu après sept et huit jours.

L'écouvillonnage ne produit que peu de douleur et de gêne à la miction pendant la journée où il a été pratiqué. (*Semaine médicale.*)

Antipyrine dans le diabète.

M. Panas, après avoir employé l'antipyrine dans deux cas de diabète accompagnés de cataracte, re-

connaît que ce médicament jouit d'une action efficace et prompte contre la glycosurie, qu'il réussit quand ni le régime ni les autres médicaments, ordinairement usités, n'ont pu abaisser la proportion de sucre dans les urines. La dose doit être portée à 3 grammes par jour au début. L'antipyrine agit comme antiglycosurique même quand les malades font entrer dans leur alimentation une proportion modérée de féculents.

Pour M. G. Sée, l'antipyrine ralentit la nutrition. Les bons résultats que l'on tire de son administration dans le diabète lui font admettre que cette maladie ne rentre pas dans le cadre des maladies par ralentissement de la nutrition. La production exagérée de glucose est due à l'excitation du système nerveux, excitation atteignant finalement les nerfs vaso-dilatateurs qui vont au foie. De là l'utilité des modérateurs du système nerveux et la nécessité de supprimer l'une des sources de sucre en donnant la plus petite quantité possible de féculents. En traitant dix-huit diabétiques par l'antipyrine il a vu que lorsque la proportion de sucre ne dépasse pas 80 à 100 grammes par litre, il y a le plus souvent guérison. Quand la proportion s'élève à plus de 150 grammes et que le diabétique est en même temps phtisique, le médicament échoue. M. G. Sée n'a jamais observé de néphrite ; quant à l'albuminurie, si elle se présente parfois, elle s'arrête dès qu'on cesse

d'administrer l'antipyrine. Le traitement n'expose pas au coma.

M. Dujardin-Beaumetz rappelle que dans la séance du 24 mars 1888, il a indiqué l'action de l'antipyrine sur le diabète. Ce médicament donne de bons résultats quand le diabétique est polyurique, ainsi que chez les nerveux.

Les autres médicaments antithermiques donnent du reste le même résultat. Mais il est nécessaire de faire suivre en même temps le traitement hygiénique ordinaire.

Pour M. A. Robin qui, depuis 1887, traite tous les diabétiques de son service par l'antipyrine, ce médicament agit énergiquement sur la glycosurie ; il ne guérit pas le diabète, mais exerce sur la glycosurie, la polyphagie, la polydipsie et la polyurie une action suspensive très marquée.

La dose moyenne est de 3 grammes par jour et de 2 grammes seulement chez les diabétiques albuminuriques. 4 grammes provoquent des troubles de l'appétit et un adulte ne peut supporter cette dose plus de cinq à six jours. On doit administrer l'antipyrine par doses de 1 gramme à quatre heures d'intervalle, en l'associant au bicarbonate sodique pour neutraliser l'acidité de l'urine. Il ne faut pas la donner pendant plus de huit à douze jours, et cesser dès qu'on voit apparaître des traces d'albumine dans l'urine.

2 grammes suffisent pendant cinq à six jours chez les diabétiques albuminuriques.

En résumé, l'antipyrine doit être administrée au début du traitement, quand il faut modérer rapidement la glycosurie ou une polyurie considérable. On peut suspendre le régime chez les diabétiques qu'il fatigue, sans que le malade perde le bénéfice du traitement antérieur.

L'antipyrine est indiquée quand le régime, continué pendant longtemps et bien toléré, a donné son effet maximum, c'est-à-dire quand la glycosurie et la polyurie restent stationnaires.

Le meilleur traitement du diabète est l'association, en médication alternante, du régime et de l'antipyrine.

Il faut cesser l'administration du médicament quand au bout de six jours la proportion de sucre, contenue dans les urines, ne s'abaisse pas au-dessous de 25 pour 100.

Il convient de doser journellement la quantité de sucre et mesurer la quantité de l'urine émise et sa densité. L'antipyrine est favorable quand, au fur et à mesure que la quantité d'urine s'abaisse, sa densité descend aussi ou reste stationnaire. Mais il faut cesser l'antipyrine et n'y plus revenir quand, la quantité d'urine diminuant, la densité tend à s'élever.

La diminution de l'appétit, l'amaigrissement, la sen-

sation de faiblesse, la pâleur du visage, l'oppression, la boursouflure des paupières ou la sensation de tension de la face démontrent que l'antipyrine est plus nuisible qu'utile et qu'il y a contre-médication. (*Académie de médecine.*)

Recherche de l'acide chlorhydrique dans le suc gastrique.

Par M. KUGLER.

L'importance que l'on accorde aujourd'hui à la présence et à l'action de l'acide chlorhydrique rend utile la connaissance des réactions indiquées par l'auteur, et que ne donnent pas les autres acides ou sels acides qui se trouvent dans le suc gastrique.

La réaction type est celle du *violet de méthyle* qui, en solution aqueuse étendue, prend une coloration bleu de ciel en présence de l'acide chlorhydrique.

La *tropéoline* OO chauffée avec quelques gouttes de suc gastrique filtré, prend une coloration violette, quand il y a HCl libre.

Le *réactif de Moser* (2 centimètres cubes d'une solution de sulfocyanure au vingtième, et un demi-centimètre cube d'une solution neutre d'acétate ferrique; eau, 7 centimètres cubes et demi.) Sa couleur rouge passe au violet-lilas, puis au brun foncé.

Le *réactif de Gunzbourg* (Phloroglucine Vanilline). Quelques gouttes du réactif et de suc gastrique chauffés donnent des raies rouges, perceptibles quand le liquide ne renferme que 50 centigrammes d'acide chlorhydrique pour 1 000.

Le *réactif d'Uffelmann*. La couleur bleu rougeâtre passe au rouge-lilas.

Le *vert malachite* (Rœster) se transforme en vert-émeraude.

Le *rouge du Congo*. Le papier à filtrer imprégné de ce colorant devient bleu.

Une solution de résorcine et de sucre prend une coloration rouge pourpre.

On peut faire avaler de petites sphères de moelle de sureau imbibées du colorant et retenues par un fil de soie. On les retire après une minute de séjour dans l'estomac. (*Société de thérapeutique.*)

La rage dans le département de la Seine.

M. Dujardin-Beaumetz donne la statistique des individus mordus par des chiens enragés pendant l'année 1888 : sur 19 morts, 4 avaient été mordus par des chats et 15 par des chiens. Les individus traités par la méthode de Pasteur ont fourni 1,19 de décès

pour 1,14, en 1887. Chez les non-traités, les décès ont été de 13,33, en 1888, et de 19,90, en 1887.

Le nombre des chiens enragés augmente, car il était de 182, il y a dix ans, et, en 1888, il a été de 868.

M. Dujardin-Beaumetz demande que l'Académie insiste pour que la loi du 21 juillet 1881 soit appliquée rigoureusement.

M. Nocard déclare que les résultats sont les mêmes pour toute la France.

Les précautions à prendre ne sont que rarement observées; tels sont la déclaration des chiens mordus, l'abatage des chiens enragés, celui des chiens errants non pourvus de collier. Pour supprimer la rage, il suffit de faire appliquer la loi de 1881.

A l'unanimité, l'Académie vote la proposition. (*Académie de médecine.*)

Propriétés antilithiques de l'antipyrine;

Par M. H. Huchard.

L'auteur administra à un malade, pour combattre les coliques rénales, plusieurs doses de 1 gramme d'antipyrine par jour. Les douleurs cessèrent, si bien que le malade contracta l'habitude de prendre, sans avis préalable, deux doses de 1 gramme d'antipyrine

chaque jour. Il continua ce traitement pendant environ six mois ; les douleurs disparurent, l'urine devint limpide, et l'analyse chimique montra qu'elle ne renfermait que la quantité normale d'acide urique. Ce résultat est d'autant plus surprenant que l'on admet généralement que l'antipyrine diminue la sécrétion rénale. M. Huchard hésitait à attribuer cet effet à l'antipyrine jusqu'à ce qu'il eût connaissance d'un cas analogue cité par Schweig, dans lequel la même amélioration avait été obtenue avec 10 centigrammes d'antipyrine, dose répétée trois fois par jour.

Ces deux observations ne suffisent pas évidemment pour établir nettement l'action curative de l'antipyrine dans la diathèse urique, mais elles autorisent de nouvelles expériences. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

L'hélénine, stimulant de la granulation des plaies ;

Par M. Kisselevitch.

Koreb (*Bulletin général de thérapeutique*, 30 juillet 1881) avait déjà attribué à l'hélénine brute ou *camphre d'aunée*, retirée de la racine d'aunée, *Inula helenium*, des propriétés microbicides, et l'employait, en pilules de 2 centigrammes chacune, comme un

spécifique du microbe de la tuberculose, comme antiputride dans les diarrhées infantiles. Le docteur Kisselevitch la regarde comme un excellent stimulant pour provoquer la granulation, et, par suite, la cicatrisation des plaies atoniques. Les granulations recouvriraient, au bout de deux à quatre jours, les plaies les plus rebelles. Il cite un cas de plaie du cuir chevelu, avec dénudation du crâne et exfoliation d'une lamelle de l'os pariétal, contre lequel avaient échoué tous les moyens. En saupoudrant d'hélénine brute l'os dénudé et la plaie, il constatait le lendemain une suppuration énergique accompagnée de la formation abondante de bourgeons charnus. Au bout d'une semaine, la cicatrisation était achevée. (*Rousskaia med.*)

L'antidote de la morphine ;

Par le professeur Arpad Bokai.

L'action de la picrotoxine sur les centres respiratoires en ferait, d'après l'auteur, le meilleur antidote de la morphine, car tandis que la morphine les paralyse, la picrotoxine exerce au contraire sur eux une puissante action stimulante. En outre, la morphine produit une réduction rapide de la pression sanguine,

d'où danger de mort; la picrotoxine, au contraire, est un puissant stimulant du centre vaso-moteur, et, sous ce rapport, c'est encore l'antidote de la morphine. Le professeur Bokai ajoute que l'action de la morphine sur le cerveau est directement opposée à celle de la picrotoxine. Enfin, il préconise l'administration d'une petite dose de picrotoxine, comme moyen préventif de l'asphyxie dans la narcose chloroformique. (*Intern. Klin. Rundschau.*)

Salicylate de crésol, nouvel antiseptique;

[Par M. Neucki.

On peut préparer avec les crésols trois salicylates isomères: l'ortho, le méta et le para. Le salicylate d'ortho-crésol fond à 35 degrés, celui du méta-crésol à 74, et le troisième à 30. Ces corps, qui cristallisent, sont insolubles dans l'eau, peu solubles dans l'alcool froid. Leur odeur agréable rappelle celle du salol. Le salicylate de para-crésol est insipide, celui d'ortho-crésol produit sur la langue et le palais une sensation légère de brûlure.

Dans l'organisme, ces corps se décomposent en leurs constituants et ont la même valeur antiseptique que le salol, sur lequel ils présentent l'avantage d'être

inoffensifs. C'est ainsi qu'un chien de 16 kilogrammes a pu absorber 16 grammes de salicylate de para-crésol en quatre doses, sans malaise aucun. L'homme le supporte également bien.

Les essais faits par Sahli ont montré que le salicylate de crésol agit, sur le rhumatisme articulaire et sur les affections de la vessie, comme le salol.

Quand on doit introduire dans le tube digestif des doses assez considérables d'antiseptiques, les salicylates de para et d'ortho-crésol, qui semblent être inoffensifs, doivent être préférés au salol. Mais il importe de remarquer qu'il faut agir avec prudence, car ces corps se décomposent facilement en crésols et acide salicylique, qui ne sont pas indifférents. (*Académie des sciences.*)

Strychnine en injections hypodermiques dans la paralysie ;

Par le professeur Naussyn (de Kœnisberg).

Le professeur Naussyn regarde comme fâcheuse l'abstention des injections hypodermiques de strychnine, dont il a obtenu de fort bons résultats dans la paralysie incomplète, la parésie, et même dans la paralysie tabétique. C'est un remède certain dans les paralysies dont le pronostic est favorable, et parfois

dans la paralysie diphthéritique. Il fait l'injection locale dans la partie paralysée, en commençant par des doses de 3 à 5 milligrammes, élevées graduellement à 1 centigramme au bout de six jours. Il a toutefois noté des crampes désagréables, des excitations cérébrales, des nausées. Cette médication lui a surtout réussi chez les enfants. (*Med. chir. Rundschau.*)

Le tænia chez les enfants ;

Par le docteur Descroizilles.

L'auteur regarde tout traitement comme dangereux chez les très jeunes enfants ; mais, quand ils ont atteint dix-huit mois, l'intervention est formelle quand les enfants ont été traités antérieurement sans succès. Il ne faut recommencer la médication que trois mois au moins après la dernière tentative. L'enfant doit être soumis, six semaines avant l'administration du tænifuge, à un régime approprié, doux ; la liberté du ventre sera entretenue par des purgatifs légers. Les quatre derniers jours, on prescrit le régime lacté, et, la veille au soir, on donne un lavement évacuant, qu'on répète le lendemain matin. Deux heures après, on administre le tænifuge, repos au lit. Après deux

heures, huile de ricin, et, si elle ne purge pas, administrer les lavements purgatifs.

Il convient de conserver pendant quelques jours encore le même régime.

L'auteur préconise l'extrait éthéré de fougère mâle dont la dose est de 3 à 10 grammes suivant l'âge de l'enfant. Il conseille de ne jamais donner de viande crue, excepté toutefois celle de mouton qui, jusqu'à présent n'a jamais, croit-on, communiqué le tænia. (*Semaine médicale.*)

Action de certains acides sur les fonctions de l'estomac;

Par M. Jaworski.

A la suite de nombreuses expériences faites avec les acides chlorhydrique, lactique, acétique et carbonique, l'auteur donne de ses travaux les conclusions suivantes :

1° Ces acides donnent lieu à un précipité abondant de mucus ;

2° Ils augmentent, surtout l'acide chlorhydrique, les éléments cellulaires des produits gastriques ;

3° Leur introduction est suivie d'une réaction buty-

rique intense, plus marquée avec l'acide chlorhydrique ;

4° De grandes quantités de ces acides produisent une suffusion considérable de bile dans l'estomac ;

5° Ils stimulent la sécrétion de la pepsine, mais ils n'ont pas plus d'action sur la sécrétion de l'acide chlorhydrique que l'eau distillée ;

6° Quand on continue longtemps cette administration, on remarque une diminution dans la sécrétion d'acide chlorhydrique ;

7° L'acide chlorhydrique, même à larges doses, ne provoque pas de troubles gastriques ;

8° La différence d'action des acides et des sels alcalins sur les fonctions gastriques consiste en ce fait que les sels alcalins dissolvent le mucus et diminuent la sécrétion de la pepsine, tandis que les acides précipitent le mucus et augmentent la sécrétion pepsique. La disparition des sels alcalins de l'estomac est suivie par une augmentation d'acide chlorhydrique.

Ce phénomène ne se produit pas, ou n'est que fort atténué avec les acides. Les acides et les sels alcalins continués pendant longtemps et à doses élevées, exercent la même action. Ils diminuent l'activité et finalement détruisent la fonction des glandes qui sécrètent l'acide chlorhydrique.

En introduisant l'acide carbonique dans l'estomac, soit sous forme gazeuse, soit en dissolution dans l'eau,

on voit que cet acide stimule les fonctions peptiques et acides de l'estomac, et que, par suite, il augmente son pouvoir digestif. (*Centralbl. fur Klin. Med.*)

L'apomorphine comme émétique ;

Par M. John Brown, de Baeup.

L'auteur regarde l'apomorphine comme l'émétique le plus sûr que possède la thérapeutique. Il emploie la solution suivante :

Apomorphine.....	5 centigrammes.
Alcool à 60 degrés..	20 gouttes.
Eau.....	10 grammes.

1 gramme renferme 5 milligrammes d'apomorphine.

Les vomissements paraissent environ dix minutes après l'injection, et on n'en compte pas plus de deux ou trois, en règle générale. La dépression est la même qu'après les vomitifs ordinaires ; mais on n'a jamais observé de collapsus sérieux. Parmi les sujets soumis à l'action de l'apomorphine, deux seulement étaient des adultes, les autres étaient de jeunes enfants, et l'auteur admet qu'il n'existe pas de vomitif plus sûr, plus rapide et moins dangereux, pour ces derniers. On

sait du reste que si les vomitifs ordinaires réussissent bien chez les adultes, il n'en est pas de même chez les enfants. (*Brit. Med. journ.*)

Antipyrine, antifébrine et phénacétine dans la coqueluche;

Par M. Lenbuscher, d'Iéna.

L'auteur a fait, dans 14 cas de coqueluche, une étude comparative de ces nouveaux antipyrétiques.

L'antipyrine a été administrée à la dose de 10 centigrammes par chaque année, ou 1 centigramme environ par chaque mois; cette dose était répétée trois ou quatre fois par jour, jusqu'à ce que la coqueluche eût cessé. Lenbuscher admet, qu'administrée à temps, l'antipyrine agit à la fois sur la durée et l'acuité de la maladie. Dans un certain nombre de cas, les attaques n'ont jamais dépassé cinq ou six par jour, elles étaient peu graves, et, en trois ou quatre semaines, la coqueluche avait disparu. Mais il avoue que, dans aucun cas, la maladie n'a avorté. Il n'a pu non plus, avec l'antipyrine comme moyen préventif, empêcher l'extension de la coqueluche aux membres jusqu'alors indemnes d'une famille dont un des enfants était atteint.

Quand la maladie est à son maximum, l'antipyrine ne réussit pas. Il n'a noté que de rares exanthèmes.

En somme, les résultats sont favorables. Ce mode de traitement n'a contre lui que sa cherté. C'est pour cette raison que l'antifébrine serait préférable à l'antipyrine si elle agissait aussi bien. Malgré l'opinion défavorable émise par Sounebery sur l'antifébrine, Lenbuscher l'a trouvée aussi utile que les composés plus anciennement employés, et la préfère surtout pour la classe pauvre. Il en continue l'usage, bien qu'elle donne lieu parfois à de la cyanose, de la faiblesse.

Quant à la phénacétine, il la regarde comme dénuée de toute action curative sur la coqueluche. (*Centralbl. fur Klin. Med.*)

L'anémone pulsatile dans les affections utérines;

Par le docteur Bovet.

M. Bovet, après avoir étudié l'action de l'anémone pulsatile et de son glucoside, l'anémonine, contre les douleurs qui siègent dans l'utérus ou ses annexes, leur accorde une action élective particulière. Ce serait un analgésique des plus utiles dans le cas de règles douloureuses, de dysménorrhée, d'aménorrhée, de

métrite, d'ovarite, etc. La meilleure préparation serait l'alcoolature de la plante fraîche. (*Société de médecine pratique.*)

2° Le docteur Dormand (*Thèse inaugurale* de Paris, 1888) préconise la teinture d'anémone pulsatile dans le traitement de l'orchite blennorrhagique. M. Bazy aurait obtenu 35 guérisons rapides sur 48 cas. La douleur disparaîtrait du premier au troisième jour.

La formule serait :

Teinture de pulsatile....	xxx gouttes.
Sirop de sucre.....	120 grammes.

Une cuillerée à dessert toutes les deux heures.

Il convient d'ajouter que cette plante exerce sur le système nerveux une action sédative qui la rapproche de l'aconit. Toutefois, d'après Huchard (*Revue générale de clinique et de thérapeutique*), la teinture, à la dose de 30 à 60 gouttes, ne lui aurait donné que des résultats inconstants dans le traitement des névralgies diverses. L'anémonine lui aurait démontré une certaine action cardiaque (ralentissement des battements cardiaques, cœur en systole).

Posologie infantile.

Pour remémorer les doses à donner aux enfants, on emploie généralement le tableau de Gaubius.

La dose de l'adulte étant I, à partir de vingt et un ans, on a, pour les enfants :

Au-dessous de 6 mois.....	1/36
— de 1 an.....	1/15
— de 2 ans.....	1/8
— de 3 ans.....	1/6
— de 4 ans.....	1/4
— de 7 ans.....	1/3
— de 14 ans.....	7/3
— de 16 ans.....	2/3

Young donne la formule suivante adoptée aux Etats-Unis :

$\frac{\text{Années} + 12}{\text{Années}}$, par exemple, à deux ans, $\frac{2+12}{2} = 7$.

Ce quotient, 7, représente le dénominateur de la fraction dont le numérateur reste toujours $I = \frac{1}{7}$. On a donc :

Pour un enfant de 1 an.....	1/13
— de 2 ans.....	1/7
— de 3 ans.....	1/5
— de 4 ans.....	1/4

Les opiacés doivent être prescrits en quantité moitié moindre, et les purgatifs doux en quantité double et triple. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Thiol;

Par le docteur Jacobsen.

C'est un nouveau substitutif de l'ichthyol proposé par l'auteur, et qu'il obtient en chauffant à 215 degrés, avec 12 à 15 pour 100 de soufre, le produit de la distillation de la tourbe. En traitant ce produit par l'acide sulfurique, on obtient un acide sulfonique qui, après purification, est neutralisé par l'ammoniaque. Il se forme du sulfonate d'ammonium, ou plus simplement *Thiol.*

Ce composé est soluble dans l'eau, dans un mélange d'alcool et d'éther, mais insoluble dans chacun de ces dissolvants pris séparément.

Le sel de sodium est analogue au sel ammoniacal et renferme 12,1 pour 100 de soufre.

Sa valeur est la même que celle de l'ichthyol. (*Amer. journ. of. pharm.*)

Microbe du tétanos.

M. Kitatcito, dans une communication faite au vingt-huitième congrès de la Société allemande de chirurgie, tenu à Berlin, dit avoir réussi à isoler et à cultiver un bacille qui, inoculé aux animaux, produit un véritable tétanos. Ce bacille, qui est beaucoup plus résistant que les microbes qui l'accompagnent, se laisse isoler d'eux en chauffant à plusieurs reprises les cultures à 80 degrés.

Traitement de la rage par l'essence de tanaisie.

M. Peyraud avait signalé l'essence de tanaisie comme produisant artificiellement la rage, mais aussi comme en empêchant l'évolution.

La commission académique qui avait été nommée pour étudier cette question, a donné de ses recherches expérimentales les conclusions suivantes :

L'essence de tanaisie, injectée dans les veines à certaines doses, produit chez le lapin une intoxication dont les symptômes se rapprochent de ceux de la rage ;

La solution de chloral au dixième, mélangée au

virus rabique, avant l'inoculation, paraît diminuer et même détruire ses propriétés virulentes.

Injectée autour du point où une inoculation rabique a été faite, cette essence semble avoir empêché le développement de la rage sur un certain nombre d'animaux (4 sur 6), tandis qu'un seul, sur six des animaux témoins, inoculés dans les mêmes conditions, a survécu.

Pour les injections de chloral, faites après inoculation sur six animaux, deux ont survécu, tandis que sur les six animaux témoins, cinq ont succombé.

Bien que ces faits soient insuffisants pour affirmer une innocuité acquise par les injections d'essence de tanaisie contre les inoculations rabiques, ils n'en constituent pas moins un témoignage favorable, dans une certaine mesure, aux opinions soutenues par M. Peyraud. (*Académie de médecine.*)

État des fonctions de l'estomac chez les tuberculeux ;

Par M. Immermann.

Dans le Congrès de médecine interne tenu à Wiesbaden, l'auteur, partant de ce fait que, dans ces derniers temps, on a appliqué la suralimentation au traitement

de la tuberculose, pour permettre au malade de lutter plus avantageusement contre l'infection microbienne, s'est occupé de savoir comment fonctionnent les organes digestifs chez les tuberculeux. Il a examiné le contenu de l'estomac, extrait avec la sonde, chez 55 malades. Chez 51 d'entre eux, la durée de la digestion gastrique n'a pas dépassé les limites normales, car six heures après le repas, l'estomac était généralement vide, même chez les tuberculeux cachectiques, en proie à une anorexie complète et consumés par la fièvre. Dans la plupart des cas, le suc gastrique contenait les proportions normales d'acide chlorhydrique et de pepsine. Ces faits viennent à l'appui de l'opinion émise par Dattweller, que la dyspepsie des tuberculeux est presque toujours nerveuse.

Pronostic des maladies du cœur;

Par le professeur Leyden.

Dans une note lue à la Société de médecine de Berlin sur le pronostic des maladies du cœur, le professeur Leyden les divise en trois groupes :

1° Les maladies cardiaques dépendant de conditions générales d'existence du sujet (âge, sexe, artério-sclérose) ;

2° Formes spéciales de la maladie ;

3° Symptômes individuels physiques et physiologie pathologique.

Les jeunes enfants supportent mal les affections cardiaques auxquelles ils succombent rapidement ; mais le pronostic devient de plus en plus favorable à mesure qu'ils avancent en âge : la cause la plus fréquente est l'artério-sclérose, qui progresse avec une rapidité plus ou moins grande. Après cinquante ans, toute autre cause d'affections cardiaques est relativement rare.

Quant au sexe, le pronostic est généralement plus favorable chez la femme que chez l'homme, et ceci s'explique parce que les femmes sont moins exposées aux causes qui produisent les maladies du cœur, et moins sujettes à l'artério-sclérose. Plus tard, les affections à pronostic favorable sont plus fréquentes chez la femme.

Le nombre des femmes atteintes de sténose mitrale est plus grand que celui des hommes, tandis que l'insuffisance aortique est plus fréquente chez l'homme.

Quant aux conditions d'existence, le pronostic est beaucoup plus défavorable chez ceux qui se livrent à un travail pénible.

Parmi tous les remèdes, la digitale est celle qui prend le premier rang. Tant qu'elle peut être supportée par le malade, le pronostic n'est pas défavo-

rable ; mais il le devient quand la digitale ne peut plus être prescrite, et on se trouve désarmé en présence de la maladie. (*Medical Press.*)

Traitement des douleurs dysménorrhéiques;

Par M. H. Huchard.

Après avoir démontré les inconvénients de l'antipyrine administrée au moment des époques menstruelles, M. Huchard recommande contre les douleurs dysménorrhéiques la formule suivante :

Teinture de *Piscidia erythrina*.....
Teinture de *Viburnum prunifolium*.. } aa 10 gramm.

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Le *Piscidia erythrina* est doué de propriétés antinévralgiques. Le *Viburnum prunifolium* est un antispasmodique analogue à la valériane et un modérateur du pouvoir excito-moteur de la moelle.

Quand les douleurs dysménorrhéiques s'accompagnent de ménorrhagie, il est bon d'associer au *viburnum* l'*hydrastis canadensis*, qui jouit de propriétés vaso-constrictives assez analogues à celles de l'ergot de seigle et du sulfate de quinine.

Teinture de *Viburnum prunifolium*.. } aa 10 gramm.
Teinture d'*Hydrastis canadensis*..... }

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Sous le nom de sédatif utérin, on a prescrit la potion suivante :

Teinture de viburnum.....	XX	gouttes.
Elixir de Garus.....	15	grammes.
Sirop de sucre.....	15	—
Eau.....	30	—

Une cuillerée à soupe toutes les demi-heures ou toutes les heures. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Traitement de la gale par le savon au pétrole ;

Par M. Constantin Paul.

M. C. Paul emploie avec avantage, pour combattre la gale, un savon ainsi composé :

Savon de Marseille....	100	grammes.
Cire.....	40	—
Pétrole.....	50	—
Alcool.....	50	—

Ce savon n'est pas irritant, s'émulsionne bien dans l'eau chaude, et il suffit de faire sur tout le corps

quatre savonnages par jour, pendant un ou deux jours, pour obtenir la guérison d'une façon moins brutale que par le procédé dit *de la frotte*. Il rend de grands services chez les sujets à peau fine ou irritable. (*Société de thérapeutique.*)

Complications cardiaques de la blennorrhagie ;

Par le docteur Gluzinski.

L'auteur relate trente et un cas de rhumatisme blennorrhagique se compliquant d'affections du cœur. Il déduit de ses observations les conclusions suivantes.

La péricardite peut, ainsi que l'endocardite, survenir pendant une atteinte de blennorrhagie, et ces complications peuvent se montrer soit après le rhumatisme blennorrhagique, soit sans que cette affection se soit produite. Ces symptômes peuvent prendre le caractère d'une maladie infectieuse, passer à l'état aigu et donner lieu parfois à des accidents cardiaques graves. Le docteur Gluzinski regarde comme probable qu'une substance pyogène, après avoir été introduite dans la circulation, produit dans les membranes séreuses du cœur, des désordres analogues à ceux des articulations. Cette hypothèse est confirmée par un cas cité par Weichselbaum. C'était une blennorrhagie compli-

quée d'endocardite, et, dans les végétations des valvules, on trouva le *Streptococcus pyogenes*. Toutefois, ces complications ne revêtent pas toujours un caractère aussi grave que l'endocardite ulcéreuse, ou la péricardite aiguë, car, dans huit cas, leur gravité n'était pas très grande. Les malades accusaient des palpitations cardiaques, et un point de côté, à gauche. Les mouvements du cœur étaient accélérés et augmentés, et on percevait souvent un léger râle crépitant au péricarde. Malgré l'examen le plus attentif, l'auteur n'a pu trouver d'autre affection que la blennorrhagie. Dans tous ces cas, ces symptômes se déroulèrent rapidement et se dissipèrent facilement ; toutefois, ils demandent à être suivis avec attention. La blennorrhagie datait de longtemps. L'auteur conclut que, de même que des affections aiguës du cœur peuvent survenir dans la blennorrhagie aiguë, des atteintes d'intensité moyenne des séreuses du cœur peuvent aussi se présenter pendant la blennorrhagie chronique. (*Brit. Med. Journ.*)

Des décharges précritiques dans les maladies aiguës. Causes de l'état typhoïde ;

Par M. Albert Robin.

Dès 1877, M. A. Robin avait montré que, dans la fièvre typhoïde, il y avait rétention, dans l'organisme,

de produits toxiques, qu'il existait un rapport entre cette rétention et la gravité de la maladie, que la défervescence et même la convalescence étaient subordonnées, en grande partie, à de véritables décharges de produits toxiques.

La réalité de la rétention est bien prouvée, puisque les matériaux extractifs existent dans le sang, dans une proportion d'autant plus grande, que la maladie est plus grave, et que la diminution des extractifs urinaires coïncide avec une augmentation des extractifs du sang et une aggravation de la maladie.

Quant à la subordination du phénomène critique aux décharges urinaires, elle s'appuie sur des faits nombreux.

Les éliminations urinaires suivent une marche ascendante, si l'on considère chacune des périodes de la maladie.

Tout phénomène critique s'accompagne de l'élimination, par l'urine, d'un excès de matériaux solides. Pour savoir le caractère des sueurs qui surviennent pendant la période d'état, on n'a qu'à mesurer les quantités d'urine et doser les matériaux solides : ils diminuent tous deux si les sueurs sont indifférentes, et augmentent si les sueurs sont critiques.

Les premiers signes thermiques de la défervescence sont précédés, dans 35 pour 100 des cas, par une augmentation d'élimination des matériaux so-

lides, et celle-ci précède ces signes de vingt-quatre heures.

Dans les cas graves, ces décharges précritiques s'observent presque constamment. Quand une fièvre typhoïde avorte plus ou moins subitement, ce phénomène est dû à l'élimination brusque des déchets de la désintégration organique, avec cette réserve, toutefois, que le processus de désintégration ne poursuive pas son œuvre.

Il existe des décharges précritiques de la convalescence.

L'élimination de la créatinine n'atteint son maximum que vers la troisième ou quatrième semaine de la maladie.

Les décharges s'opèrent aussi par d'autres voies que la voie rénale, mais toujours concurremment avec elle.

Dans les fièvres à reversion, la proportion des déchets éliminés ne prend pas la marche progressive ascendante, qui caractérise les autres formes de la fièvre typhoïde.

L'influence critique de certaines hémorragies intestinales, et quelquefois des épistaxis abondantes, ont paru relever aussi d'une brusque diminution des poisons retenus dans la circulation.

Dans la pneumonie, la grippe grave, les rhumatismes à allures typhoïdes, qui peuvent prendre les caractères

d'une maladie typhoïde, il y a rétention dans les tissus des déchets de leur activité.

L'état typhoïde est donc causé par la rétention, dans l'organisme, de déchets, de matières extractives, leucomaïnes, ptomaïnes, dont l'élimination est retardée. C'est l'expression extérieure d'une auto-intoxication possédant une lésion spécifique, *lésion chimique*, c'est-à-dire la rétention de résidus de destruction augmentée, avec oxydation relativement diminuée. (*Gazette des hôpitaux.*)

L'iodoforme contre l'hémoptysie ;

Par MM. CHAUVIN et JORESSENNE.

Les auteurs ont publié, dans le *Progrès médical*, un certain nombre de cas d'hémoptysie traités avec succès par l'iodoforme, et dans lesquels la cessation de l'hémoptysie ne serait pas seulement momentanée, comme avec l'ergotine, mais bien définitive. Pour eux, l'iodoforme constitue un moyen hémostatique excellent, très rapide et certain des crachements de sang, ainsi que des hémoptysies graves. Les récidives sont très rares, ne se présentent, en tout cas, que longtemps après, et ne sont jamais aussi abondantes que les premières. L'iodoforme agit à faible dose, car il

suffit de 2, 3 ou 4 pilules de 5 centigrammes chacune, et il est rare de dépasser 8 à 9 pilules. Pendant une période de dix mois, les auteurs n'ont noté aucun cas de décès par hémoptysie ou récidive d'hémoptysie.

L'iodoforme réussit dans les cas où l'ergotine, à dose plus forte, avait échoué.

Sur le diabète.

Dans une communication faite à l'Académie de médecine (14 mai 1889), M. Worms, en se basant sur ses observations personnelles, admet que le diabète n'est pas plus une maladie que la fièvre, et s'appuyant sur cette hypothèse que toute intervention médicale qui rehausse l'énergie vitale peut enrayer ou atténuer les manifestations diabétiques, il recommande, outre le régime qui a fait ses preuves, les médicaments reconstituants, et surtout le sulfate de quinine à la dose de 20 à 30 centigrammes par jour, médication prolongée pendant des mois et même des années. C'est, pour M. Worms, le tonique le plus puissant et qui peut assurer aux diabétiques une longévité normale.

Il distingue une forme grave, rapidement mortelle, et une forme à évolution lente. Celle-ci, qui est la plus commune, peut guérir, et comporte, en tout cas, une

grande longévité. Il associe le sulfate de quinine au régime alimentaire formulé par Bouchardat.

M. Dujardin-Beaumetz n'admet pas comme M. Worms que la soif et la polyurie soient des phénomènes exceptionnels. Elles sont, au contraire, la règle la plus générale. Le diabète est une maladie *totius substantiæ* qui peut prendre les formes les plus diverses. Quant à la longévité exagérée des diabétiques, l'observation journalière démontre qu'il n'en est rien, car tout diabétique se trouve dans des conditions d'infériorité vitale bien manifestes, et, s'il survient une maladie récurrente, elle pourra avoir les plus graves conséquences.

M. Dujardin-Beaumetz admet trois formes : forme bénigne et légère, forme lente, d'intensité moyenne, forme grave. La quantité de sucre émis ne peut différencier ces formes, car le diabète peut être peu grave avec une grande quantité de sucre, si le régime le fait disparaître. C'est la forme bénigne. Elle est moyenne, quand tout en diminuant le sucre, on ne le fait jamais disparaître. Enfin, elle est grave quand rien ne fait varier le taux du sucre.

Le lait doit être nettement proscrit, à cause de ses propriétés diurétiques et surtout de sa lactose, qui passe rapidement dans les urines. Les pommes de terre, 100 grammes à chaque repas, cuites à l'eau ou au four; les aliments gras, les sardines, le thon, le

hareng, la charcuterie, la choucroute, le thé, le café, sucrés à la saccharine, qui n'a pas l'action nocive que lui attribue M. Worms, constituent le régime alimentaire. L'association des sels de lithine et de l'arsenic rend de bons services. Tous les médicaments qui ont une action élective sur les parties supérieures de la moelle et sur le bulbe peuvent être utiles. Enfin il ne faut pas oublier les exercices musculaires modérés.

Pour M. G. Sée, le diabète doit être considéré comme l'exagération d'un symptôme physiologique, car l'urine normale renferme du sucre ou des substances hydro-carbonées semblables au groupe des dextrines et voisines du groupe glucose et dont la transformation en glucose est possible. « Notons ici que M. Quinquaud a fait à la Société de biologie une communication qui conclut à l'existence d'un certain degré de glycosurie physiologique. Dans les conditions normales, l'organisme éliminerait par les reins 80 centigrammes en moyenne d'une substance fermentescible et réduisant la liqueur de Fehling. » Pour reconnaître les diabétiques ou les candidats au diabète de ceux qui sont sains, il suffit de leur donner 160 grammes de mie de pain. La glucose apparaîtra en quelques heures dans les urines des premiers et ne se retrouvera pas dans celles des derniers.

La fonction normale du foie est la formation de la

substance glycogène, Claude Bernard l'a montré. La transformation du glycogène en sucre est-elle modérée, c'est l'état normal; est-elle exagérée, c'est l'état pathologique.

Les muscles, à défaut du foie, produisent également du sucre. Le diabète est donc une maladie une et indivisible.

M. G. Sée se range à l'opinion de M. Dujardin-Beaumetz pour le régime et, comme lui, proscrit le lait. Il permet la mie de pain, aliment trompeur, dont 500 grammes ne renferment pas plus de 28 grammes de fécule. Comme médicament, l'opium est bon, mais ne vaut pas l'antipyrine, qu'on emploie pendant 15 à 20 jours, puis on revient au régime habituel, et ainsi de suite.

M. Albert Robin, après avoir montré que tous les actes chimiques de la vie cellulaire sont suractivés et non pas ralentis chez les diabétiques, et bien indiqué que son intention n'était pas d'exposer le traitement du diabète, mais d'éclaircir sa pathogénie et de tracer une voie thérapeutique rationnelle et certaine, basée sur cette pathogénie, résume de la façon suivante sa communication :

1° Les modifications que les lois de l'échange subissent dans les maladies éclairent la pathogénie de celles-ci et deviennent la source d'indications thérapeutiques certaines.

La connaissance des effets produits sur les échanges normaux par un médicament permet de pressentir, avant tout emploi, ses réelles applications thérapeutiques.

Il y a lieu de reviser, à ce double point de vue, la physiologie des maladies et celle des médicaments. Cette étude faite, la thérapeutique entrera dans une voie nouvelle; elle pourra revendiquer le titre de rationnelle et répudier les tâtonnements du passé.

2° La chimie biologique démontre qu'il y a, chez le diabétique, non seulement une exagération de tous les actes de la nutrition générale, mais encore une suractivité spéciale de certains viscères, au premier rang desquels figurent le foie, et du système nerveux.

3° Par conséquent les indications thérapeutiques du diabète peuvent être formulées ainsi :

Soustraire à l'organisme, par un régime approprié, les matériaux de formation du sucre et priver la cellule hépatique de son excitant fonctionnel;

Ralentir la dénutrition générale, la fonction glycogénique à l'aide de moyens thérapeutiques qui diminuent les actes chimiques de la vie organique par l'intermédiaire de leur action primitive sur le système nerveux;

Le fait indéniable de la suractivité de la nutrition générale, et de la cellule hépatique commandée par une excitation nerveuse directe ou réflexe, doit donc

être le point de départ de la thérapeutique du diabète ;

On peut affirmer d'avance que tout médicament qui ralentit par un procédé quelconque la nutrition générale et celle du système nerveux diminuera à coup sûr la glycosurie ;

Mais un médicament n'aura chance de réussir dans le diabète que s'il retarde la nutrition générale par l'intermédiaire de son action primitive sur le système nerveux et s'il n'exerce pas sur les fonctions de ce système une action suspensive très énergique.

Les moyens thérapeutiques qui accélèrent la dénutrition doivent être écartés *a priori*. Il est démontré soit expérimentalement, soit cliniquement, qu'ils n'ont donné aucun résultat favorable. (*Académie de médecine.*)

La dilatation de l'estomac ;

Par M. Klemperer.

Le Dr Klemperer a examiné le contenu de l'estomac dans dix-sept cas de dilatation, sans rétrécissement du pylore. Deux fois l'acidité du suc gastrique était normale, sept fois il y avait hyperchlorhydrie, huit fois la proportion d'acide chlorhydrique était au-dessous de la normale. Il a vu que l'hyperchlorhydrie n'entraîne pas forcément la dilatation. Quand l'atonie de

la paroi stomacale est persistante, l'hyperacidité du suc gastrique fait place, à la longue, à l'état inverse. La cause de l'atonie gastrique serait souvent la conséquence d'un trouble fonctionnel du pneumo-gastrique, d'une sorte de paralysie fonctionnelle qui explique pourquoi les dilatés sont souvent sujets aux palpitations.

On ne peut compter sur une guérison complète quand la dilatation normale est invétérée, mais cependant il ne la considère pas comme incurable. Il préconise les lavages de l'estomac faits le soir avec une petite quantité d'eau en les associant, s'il y a lieu, aux applications du courant électrique et du massage. Il faut soumettre les malades à un régime sévère, dans lequel la graisse et les hydrocarbures doivent être largement représentés et il prescrit 500 grammes de crème et 100 grammes d'hydrocarbure sous forme de glucose; on permettra en outre le pain et le beurre. (*Congrès de méd. int. de Wiesbaden.*)

Recherches bactériologiques sur la désinfection des locaux par l'acide sulfureux;

Par MM. Dubief et Bruhl.

Sous la direction de M. Dujardin-Beaumetz, les auteurs ont institué des expériences à l'hôpital Cochin

pour étudier l'effet des substances gazeuses et en particulier de l'acide sulfureux. Des trois questions qu'ils se sont posées : 1° l'acide sulfureux à l'état de gaz a-t-il une action certaine sur les germes en général? 2° a-t-il une action sur les germes pathogènes? 3° fixer les règles pratiques — la première seule a été étudiée.

Ils éliminent la méthode qui consistait à faire agir le gaz sulfureux sur les cultures de bactéries dans les tubes, parce que l'acide sulfureux, en présence de l'eau qu'elles renferment, se convertit en acide sulfurique, et c'est alors ce dernier qui agit et non plus l'acide sulfureux.

Dans une chambre hermétiquement close, on recueille au moyen d'un ballon de Miquel les germes d'un litre d'air et on les répartit dans 50 ballons de culture renfermant du bouillon de bœuf stérilisé et alcalinisé, puis on fait brûler du soufre dans la chambre. Après vingt-quatre heures une nouvelle prise d'air analogue à la première était opérée, et les germes étaient répartis dans un même nombre de ballons stérilisés.

Le nombre des germes de l'atmosphère était toujours plus faible après la sulfuration qu'avant, et cela d'autant plus que l'air était plus humide. A l'état normal, les bactéries, les microcoques surtout étaient nombreux, les mucédinées beaucoup moins. La proportion était renversée après la sulfuration.

Pour vérifier si l'acide sulfureux agissait à l'état sec, les poussières d'une quantité donnée d'air ont été recueillies sur deux bourres de coton contenues dans un tube de verre stérilisé à 200 degrés. En soumettant l'une des bourres à l'action d'un courant de gaz sulfureux pur et sec, pendant quarante-huit heures, on vit, après avoir réparti ces bourres dans la gélatine nutritive, que la quantité de germes était plus faible après la sulfuration.

De leurs expériences, les auteurs tirent les conclusions suivantes :

L'acide sulfureux gazeux a une action microbicide évidente sur les germes contenus dans l'air.

Cette action se manifeste surtout lorsque le milieu est saturé de vapeur d'eau. Il agit particulièrement sur les germes des bactéries.

Il peut détruire les germes à l'état sec, lorsque son action est prolongée. (*Académie des sciences.*)

Influence des antipyrétiques sur l'élimination des substances azotées ;

Par M. M. Muneo-Kumagawa.

Dans un mémoire, résumé de nombreuses observations, les auteurs donnent les conclusions suivantes.

Le *benzoate de soude* a été donné, à doses physiologiques, à des chiens alimentés largement. L'augmentation des matières azotées dans les urines variait entre 2 à 5 et 19 à 20 pour 100, et augmentait quand l'animal était mal nourri. Une moitié du benzoate sodique était éliminée en nature, l'autre moitié à l'état d'acide hippurique.

L'*acide benzoïque* pur élevait de la même façon le chiffre des substances azotées dans les urines. Il agissait comme un antiseptique énergique sur le tube digestif, et l'urine ne renfermait plus qu'un sixième des bactéries qu'elle contenait normalement.

Le *salicylate de soude* augmentait la quantité des matières azotées de l'urine, dans le rapport de 10,6 à 13,4 au minimum, et de 19,8 à 21,3 pour 100 au maximum ; celle de l'acide urique, dans le rapport de 31 à 48,6 au minimum, et 57 à 74,4 pour 100 au maximum ; celles des sulfates, dans les proportions de 7,2 à 13,7, et de 18,6 à 26,9 ; enfin, celle de l'acide sulfurique pur, dans les rapports de 10,6 à 19,6, et de 28,5 à 38,9 pour 100.

L'absorption rapide de l'acide salicylique dans le tube digestif rend compte de son action antiseptique faible.

Le *salol* augmente d'une façon considérable le chiffre des matières azotées dans les urines. Il s'élève de 19 à 41 pour 100. Son action antiseptique sur le tube intestinal n'est pas bien nette.

L'*antifébrine*, à faibles doses, ne modifie pas l'élimination des substances azotées. Aux doses de 4 à 6 grammes par jour, elle l'augmente de 30,8 à 35,7, et de 77,7 à 78,8 pour 100. Elle est absorbée rapidement; son élimination est complète en vingt-quatre heures, et elle agit comme un antiseptique puissant sur le tube alimentaire. Le nombre des microbes de l'urine est diminué dans la proportion de 11 sur 37.

L'*antipyrine* n'est pas aussi constante dans ses effets. Dans un cas, elle ne modifiait pas le chiffre des matières azotées contenues dans l'urine, et dans un autre, elle l'augmentait dans la proportion de 62,6 pour 100.

Le *sulfate de thalline* agit de la même façon. Sous son influence, la quantité des matières azotées de l'urine s'élevait dans le rapport de 6,6 et de 26,8 pour 100. Son élimination était rapide. (*Virchow's Archiv.*)

Le vertige de l'estomac considéré comme d'origine toxique;

Par M. Bovet.

Le docteur Bovet communique les résultats des expériences qu'il a faites sur les urines des dyspeptiques atteints du vertige de l'estomac. Sur dix-sept urines, quatorze renfermaient des sulfocyanures en excès. L'au-

teur a trouvé dans les gaz rejetés par la voie buccale, en première ligne l'azote, l'acide carbonique, l'hydrogène sulfuré, puis un composé cyanique ou butyrique. En rapprochant le phénomène du vertige de l'estomac du même vertige observé dans les empoisonnements par les cyanures, il admet chez les dyspeptiques vertigineux, une auto-intoxication due à l'acide éthyl-acéto-cyanhydrique, produit ultime de la fonction digestive viciée. (*Société de thérapeutique.*)

Valeur thérapeutique du lavage stomacal chez les nourrissons ;

Par M. H. Leo.

L'auteur a employé le lavage stomacal sur 104 nourrissons, au moyen d'une solution de thymol à 20 pour 1000, dans la dyspepsie avec diarrhée ou constipation, le catarrhe chronique de l'estomac, la diarrhée simple et le choléra infantile.

C'est dans la première et la seconde de ces affections que les résultats ont été les meilleurs, car souvent la guérison survenait après un seul lavage. Avec la diarrhée et le choléra infantile les résultats ont été moins complets, car aux lavages il fallait ajouter l'opium et le calomel.

M. Léo explique les avantages du lavage stomacal parce qu'il prévient les auto-intoxications par stagnation des aliments dans l'estomac. (*Therap. Monat.*)

Traitement des hémoptysies ;

Par M. Seiz.

L'auteur rappelle qu'Hippocrate conseillait de traiter les hémoptysies par la ligature des membres. Les veines superficielles étant comprimées pendant que les artères plus profondes conservent leur calibre, il en résulte, dans les membres liés, un afflux de sang considérable. La quantité de sang diminue dans la circulation générale. La pression est abaissée dans le ventricule gauche, ce qui favorise la formation de caillots dans les vaisseaux déchirés. A l'auscultation, on constate une diminution de l'intensité du deuxième ton pulmonaire correspondant à un abaissement de pression dans la petite circulation. Au bout d'une demi-heure, on peut enlever la ligature sans risquer de voir entraîner les caillots qui se sont formés.

L'auteur conseille de se servir de sangles en tissu de soie, à mailles lâches. (*Deutsch Arch. f. klin. med.*)

Traitement de la diphthérie chez l'enfant ;

Par le docteur Jules Simon.

M. Jules Simon s'élève avant tout contre l'emploi des préparations mercurielles du chlorate de potasse, du borate de soude, de l'opium et des vomitifs.

Le traitement qu'il préconise est surtout local et consiste en badigeonnages énergiques faits toutes les heures avec la solution suivante :

Acide salicylique.....	0g,50 à 1 gramme.
Alcool.....	Q. S.
Glycérine.....	40 grammes.
Infusion d'eucalyptus.....	60 —

Il prescrit en outre de faire, deux à quatre fois par jour, quand les fausses membranes sont très épaisses et adhérentes, des attouchements avec perchlorure de fer et glycérine, quantités égales.

On peut aussi faire des pulvérisations à l'eucalyptus et au thymol.

Pour la diphthérie nasale, il recommande des irrigations et l'application d'une pommade au soufre sublimé et lavé à 4 pour 30.

La cautérisation au nitrate d'argent s'impose dans la diphthérie labiale.

L'iodoforme en poudre améliore l'état des fausses

membranes qui se sont développées sur la joue à la suite d'une excoriation.

Pour combattre l'engorgement ganglionnaire, il fait faire des frictions avec la pommade suivante :

Extrait de belladone.....	2	grammes.
Iodure de potassium... ..	1	—
Axonge.....	30	—

La diphthérie relève en outre d'un traitement hygiénique. La chambre du malade sera maintenue à une température de 15 degrés, l'air en sera renouvelé, mais en ayant soin de faire passer l'air extérieur par une pièce voisine. On entourera le malade d'une atmosphère aromatique et très peu humide, en chauffant alternativement des plats en fer battu renfermant l'un du goudron, l'autre des feuilles d'eucalyptus et de l'eau.

L'alimentation et les toniques permettront de soutenir l'état général; le copahu et le cubèbe pourront être employés comme balsamiques.

Si le larynx est envahi par les fausses membranes, M. Jules Simon administre un ou deux vomitifs et conseille de faire la trachéotomie autant que possible dès le début de la période asphyxique. (*Bulletin médical.*)

Traitement de la tuberculose par l'air chaud.

Le professeur Kohlschutter, dans une communication faite à Halle, étudie le traitement de la tuberculose pulmonaire par l'air chaud. On sait que le bacille de la tuberculose est très sensible à l'influence de la température. A 38°,5, sa vitalité diminue pour disparaître à 42 degrés. On ne peut évidemment songer à faire respirer pendant longtemps un air à haute température. Mais en employant des respirations intermittentes et graduelles, on doit arriver à tuer le bacille à mesure qu'il se développe. Weiggert avait montré que l'air extrêmement chaud, mais sec, peut être inhalé sans danger. Dans son appareil, le thermomètre peut monter à 248-298 ; bien que l'air respiré soit loin d'être aussi chaud, car il part de 40 à 60 degrés pour arriver à 80 degrés ; il est assez chaud pour que l'air inspiré ait une température de 60 degrés. Dans le cas cité par Kohlschutter, il a vu que sept semaines après des inhalations faites deux fois par jour, le diamètre de la poitrine avait passé de 89 à 95 centimètres et demi, et que l'exsudation pleurétique du côté gauche était résorbée. Les signes physiques normaux remplacèrent la crépitation. Les crachats qui tout d'abord étaient remplis de bacilles nombreux et disséminés n'en renfermaient plus que

quelques groupes de trois ou quatre, puis ils disparurent. La température du corps s'élevait d'un demi-degré, après chaque inhalation, puis elle retombait. Le nombre des pulsations n'avait augmenté que de cinq, après chaque période d'inhalation. La respiration était plus profonde. La dyspnée disparut et le malade put faire de l'exercice. La toux avait d'abord un peu augmenté, l'expectoration était beaucoup plus considérable. Toutes deux disparurent. Le poids augmenta de près de deux livres. L'auteur pense que cette méthode mérite d'être employée.

D'un autre côté, le docteur Holter, de Lengerche (Westphalie), a fait respirer de l'air à 100 degrés à des tuberculeux et a, dit-il, obtenu des résultats très satisfaisants. (*Brit. Med. Journ.*)

Injection de glycérine contre la diarrhée;

Par le docteur G. Rice.

Nous avons déjà vu que les lavements à la glycérine donnent les meilleurs résultats contre la constipation, surtout chez les enfants. L'auteur a songé à les employer pour combattre la diarrhée. Il publie plusieurs cas de diarrhée simple et de diarrhée survenue pendant une atteinte de pneumonie qui ont

cédé rapidement à cette médication. Les enfants étaient âgés de quatre à sept ans et la quantité de glycérine administrée était de 8 grammes environ. (*Practitioner.*)

Recherches sur la nature et la cause du béribéri.

Le gouvernement hollandais a fait faire des recherches destinées à éclairer la nature et la médication de cette affection. Des rapports qui lui ont été adressés, il résulte que le béribéri est une affection rhumatismale accompagnée d'hydropisie locale, qui sévit surtout sur les côtes et qui prend la forme aiguë et chronique. Les deux médecins hollandais qui ont étudié cette affection à Batavia et ailleurs, admettent qu'elle est due à l'absorption de bactéries, théorie qu'appuie ce fait, c'est que le sang d'un malade atteint de béribéri, inoculé à un sujet sain, produit cette maladie. Le caractère infectieux est encore mis en évidence par ce fait, que les habitations sont aptes à recéler les germes et, par suite, à communiquer la maladie aux personnes prédisposées. La matière septique entrerait dans l'organisme par les voies respiratoires. Dans l'opinion de ces médecins, le seul moyen de combattre efficacement l'intoxication serait

de pratiquer une désinfection énergique, soit en fumigeant et désinfectant par les moyens appropriés les locaux qu'on ne peut détruire, soit et mieux encore en les brûlant tout simplement quand ils sont en bambous, comme c'est le cas le plus général. Tous les moyens thérapeutiques ayant échoué, il y a lieu de penser que ces procédés radicaux réussiraient mieux. (*Glasgow Med. Journ.*, d'après *Japon-Gazette.*)

La lactose et le glucose comme diurétiques.

Le lait, aliment complet, est, on le sait, un excellent diurétique; Chrétien, Serres, Pécholier, l'ont préconisé dans toutes les hydropisies, et on l'a vanté récemment dans les maladies de l'estomac et du cœur, surtout chez les cardiaques asystoliques atteints de stases veineuses et d'infiltrations œdémateuses.

Toutefois, il importe de remarquer que certains malades ne digèrent pas le lait, que de plus il provoque une glucosurie passagère et une perte considérable d'urée. Aussi le régime lacté exclusif produit une double dénutrition par la perte du sucre normal et la destruction des albuminoïdes.

M. Germain Sée, frappé de ces inconvénients, a recherché à quel principe le lait devait ses propriétés

diurétiques, et, après avoir éliminé successivement chacun de ses constituants, il a vu que c'est à la lactose seule qu'il faut les attribuer. La diurèse qu'elle provoque est supérieure à celle que détermine une quantité équivalente de lait.

Le sucre de lait se trouve dans le lait de tous les mammifères herbivores ou carnivores et sa proportion est de 6 pour 100 dans le lait d'ânesse, de 5 pour 100 dans le lait de femme et de 4,8 pour 100 dans le lait de chèvre ou de vache. Quand on l'ingère à faibles doses, il s'oxyde complètement en donnant de l'eau et de l'acide carbonique.

Comme diurétique, la dose est de 100 grammes par jour dans deux litres d'eau et la diurèse provoquée est supérieure à celle que donneraient quatre ou cinq litres de lait, sans traces de lactosurie, de glucosurie ou d'azoturie. Chez tous les malades, dans les vingt-quatre ou quarante-huit heures qui suivent l'administration de cette quantité de lactose, on voit l'urine monter à deux litres et demi le premier jour pour atteindre quatre et même quatre litres et demi le troisième jour. La quantité émise reste ensuite stationnaire pour revenir à deux litres et demi. On prescrit la lactose pendant huit à dix jours, temps suffisant pour produire une véritable deshydratation du sang, on interrompt pendant quelques jours, puis, s'il y a lieu, on reprend le traitement.

Pour corriger la saveur fade de la lactose, on peut aromatiser l'eau avec un peu d'eau-de-vie ou de menthe.

L'action du médicament est subordonnée à l'état des reins. Chez les cardiaques à reins normaux la diurèse est énorme; elle est moins forte si l'urine renferme 20 à 30 centigrammes d'albumine et nulle si elle en renferme plus de 1 gramme. L'action de la lactose est donc le meilleur indice de l'état du rein et elle remplit l'office d'un véritable néphromètre.

Quant au mode d'action, on est obligé d'admettre une action élective spéciale de la lactose sur les épithéliums sécréteurs du rein.

La lactose serait, d'après M. Sée, un diurétique physiologique rénal, plus actif que le strophantus et la digitale, surtout dans les hydropisies cardiaques. C'est le remède par excellence pour les malades arrivés à la période asystolique où le cœur ne se contracte plus que d'une manière insuffisante; associé à l'iodure de potassium, le médicament par excellence pour combattre la dyspnée, la lactose constitue un traitement merveilleux des affections cardiaques.

En substituant le glucose à la lactose, M. Dujardin-Beaumetz a obtenu des effets analogues. La dose est de 100 grammes dans deux litres de lait et celui-ci n'avait provoqué chez les mêmes malades aucune diurèse. Les effets diurétiques ne seraient donc pas

spéciaux à la lactose et on les rencontrerait après l'usage de toutes les substances sucrées.

A cette dose, le glucose ne passe pas dans les urines, il est détruit. La lactose serait pourtant préférable au glucose, car on pourrait craindre que celui-ci ne passât à la longue dans les urines et ne provoquât une glucosurie passagère, mais dont on ne peut affirmer le pronostic. En résumé, toutes les substances sucrées, lactose, glucose, produisent des effets diurétiques, à la condition toutefois que le rein soit encore en état de fonctionner. (*Académie de médecine.*)

Cas de mort par la suspension.

Le docteur Gorecki signale le fait suivant : un ataxique chez lequel la maladie avait suivi une marche rapide, car il était presque paraplégique, résolut de se traiter lui-même, fit acheter l'appareil suspenseur et se fit suspendre deux à trois minutes chaque jour par son domestique. Les sept premières séances amenèrent l'amélioration habituelle, mais à la suite de la huitième séance, il avait perdu l'ouïe et la parole, tout en conservant la vue, l'intelligence et le mouvement. Malgré tous les moyens employés, l'état du malade alla en empirant ; le soir même la vue se perdait, la

paralysie envahissait les bras, les muscles thoraciques et la mort survint au bout de vingt-quatre heures par suffocation.

Cet exemple, unique jusqu'à ce jour, en France, mais dont on connaît deux cas en Amérique, montre bien que la suspension doit être soumise à la surveillance médicale la plus rigoureuse.

Kératine et pilules kératinisées;

Par M.E. Bourquelot.

Sous le nom de kératine, on désigne les produits que l'on obtient en épuisant les différents tissus, cornés, poils, ongles, corne, plumes, etc., successivement par l'éther, l'alcool, l'eau, les acides étendus.

La kératine se gonfle à froid et se dissout à chaud dans l'acide acétique concentré ainsi que dans les alcalis. Elle n'est pas attaquée par les acides de l'estomac et se dissout dans la bile alcaline. Unna et Beiersdorf l'ont conseillée pour préparer des pilules destinées à passer dans l'estomac sans être attaquées, et à n'agir que sur l'intestin grêle où leur enveloppe se dissout.

On dissout la kératine soit dans l'acide acétique, soit dans l'ammoniaque pur, ou additionnée de par-

tie égale d'alcool. La masse pilulaire étant faite, on trempe les pilules dans le beurre de cacao, on les roule dans le kaolin, et on les arrose de la solution de kératine, en agitant jusqu'à ce que le dissolvant soit éliminé. Il faut répéter cette opération jusqu'à dix fois pour avoir une couche suffisante de kératine.

Ce procédé peut s'employer pour les substances dont le contact prolongé irrite la muqueuse stomacale, créosote, cubèbe, copahu, mercure, phosphore, etc., pour celles qui donnent des précipités insolubles avec la pepsine et les peptones, tannin, alun, sublimé, etc., pour celles qui doivent agir seulement sur l'intestin grêle, kousso, santonine, extrait de fougère mâle.

Pour être sûr que la kératine est insoluble dans l'estomac, Unna conseille de préparer des pilules kératinisées renfermant 5 centigrammes de sulfure de calcium et d'en avaler une. Si dans le cours de quelques heures après l'absorption, il se produit des renvois d'hydrogène sulfuré, c'est que les pilules se sont dissoutes dans l'estomac et que la kératine est mauvaise. Les pilules kératinisées plongées dans l'eau ne doivent ni se liquéfier, ni crever. (*Journal de physique et de chimie.*)

Réactif chimique du choléra;

Par M. Beywid.

L'auteur signale un procédé pour reconnaître la présence du micro-organisme pathogène du choléra et le distinguer de tout autre micro-organisme. Au bouillon de culture on ajoute 5 à 10 pour 100 d'acide chlorhydrique ordinaire. Après quelques minutes apparaît une coloration violette qui peut se maintenir plusieurs jours. Cette réaction se manifeste dans les cultures en gélatine ne datant que de vingt-quatre heures et serait, d'après l'auteur, tout à fait caractéristique du sporille du choléra asiatique. (*Giorn. di farm. et chim.*, 37, 448.)

Action pathogène des microbes de la salive;

Par M. Guerit.

M. Guerit, médecin de la marine, fait connaître des faits d'inoculation des liquides buccaux, pratiqués par les forçats de l'île Nou, dans un but de fraude médicale, et qui constituent des inoculations dont les résultats sont intéressants.

Pour provoquer des abcès qui leur procurent des

exemptions temporaires de travail, ces forçats ont coutume d'introduire sous la peau une écaille de tartre dentaire ou une épingle passée dans les détritus accumulés dans le relief gingivo-dentaire, ou pour être plus sûrs du succès, ils pratiquent un séton filiforme imprégné de ces produits. Il en résulte une suppuration souvent circonscrite, mais donnant aussi lieu à un phlegmon diffus. L'auteur a même observé un érysipèle suppuré et gangréneux de la cuisse qui mit le malade en danger de mort.

Le fait s'explique par la présence constatée dans la salive du stréphocoque pyogène qui est le générateur de l'érysipèle. (*Revue scientifique.*)

Traitement de l'anthrax par les injections phéniquées.

MM. Arnozan, Lande et Maurange, de Bordeaux, ont publié sur ce sujet un travail dont voici les conclusions :

1° Les injections sous-cutanées d'acide phénique constituent un traitement efficace de l'anthrax malin, accompagné de phénomènes généraux graves;

2° Dans les cas urgents ces injections peuvent être faites avec une solution au dixième (glycérine neutre

et eau) et la dose à injecter peut être portée chez l'adulte à 50 centigrammes. Dans tous les autres cas, et à cause de la douleur que provoque cette injection, il vaut mieux employer la solution à 5 pour 100;

3° Sous l'influence de ces injections hypodermiques les symptômes généraux s'amendent rapidement, et le pronostic change dans les quarante-huit heures. Elles exercent aussi une action favorable sur l'état local. (*Journal de médecine de Bordeaux.*)

Le tannin dans la tuberculose pulmonaire;

Par le docteur E. Houzo.

L'auteur rappelle que les paysans du Limbourg méridional et de Waremme font boire de la tisane d'écorce de bouleau ou de chêne aux malades atteints de toux chronique. Il indique, d'un autre côté, que les ouvriers des tanneries sont moins sujets à la tuberculose, et que, lorsqu'ils sont atteints, l'expectoration est peu abondante ou nulle, et qu'ils ne présentent que des râles ou des craquements secs. Beaucoup d'entre eux boivent la *jusée des tanneurs* qui est le liquide résultant de la macération des peaux avec le tan. En partant de ces données, l'auteur a employé le tannin, qui forme la base de ces médications popu-

laires, à la dose de 8 grammes, en trois doses. Il supprime rapidement les sueurs, augmente la diurèse, diminue l'abondance des crachats, qui deviennent blanchâtres, aérés et mousseux. A l'auscultation, les râles humides sont remplacés par les râles secs, les craquements. Les gargouillements font place au souffle bronchique simple. Il y aurait, en un mot, un véritable asséchement cavitaire. L'état général s'améliore, le poids augmente, l'appétit se relève, les digestions se font plus promptement et la suralimentation s'impose rigoureusement.

Désinfection des locaux habités;

Par M. P.-E. KRUPINS.

Les expériences faites à l'hôpital-baraque Alexandre, à Saint-Pétersbourg, ont conduit l'auteur aux conclusions suivantes :

1° Le lavage et les pulvérisations, au moyen de solutions de sublimé ou de solutions combinées de sublimé et d'acide phénique, constituent la meilleure méthode de désinfection des locaux habités par des malades ;

2° Pour une désinfection efficace, il faut employer des solutions de sublimé au millième et d'acide phé-

nique à 5 pour 100. Il vaut mieux se servir d'un mélange des deux ;

3° L'observation clinique prouve qu'après avoir été ainsi désinfectés, ces locaux peuvent être habités sans danger d'intoxication ;

4° Cette méthode, par son bon marché, son emploi facile, son efficacité, répond à toutes les exigences pratiques.

Influence des amers sur la fonction stomacale ;

Par M. Reichomann.

L'auteur a employé, pour ses expériences, la petite centaurée, la racine de gentiane, le quassia, l'absinthe en infusion, et il en tire les conclusions suivantes :

Les amers diffèrent peu, sous le rapport de leur action, sur l'estomac.

Ils diminuent plutôt l'activité sécrétoire de l'estomac à jeun. Ce n'est que lorsque le médicament a disparu de l'estomac que la sécrétion gastrique est activée.

Pendant la digestion, les amers arrêtent plus ou moins la digestion stomacale. Il en est de même de l'activité mécanique de l'estomac. L'emploi des amers continué pendant plusieurs semaines n'influence en rien la fonction digestive, à l'état normal, comme à l'état pathologique.

L'auteur admet, au point de vue pratique, qu'on ne doit prescrire les amers que dans les cas où ils agissent sur l'activité sécrétoire de l'estomac; le malade doit alors les prendre une demi-heure avant les repas. (*Zeitsch. f. Klin. med.*)

Du chloroforme méthylique.

Sir Spencer Wells a beaucoup vanté, en Angleterre, comme agent anesthésique supérieur au chloroforme un chlorure de méthylène, que MM. Regnauld et Villejean ont trouvé composé, en réalité, de quatre parties de chloroforme et d'un volume d'alcool méthylique. M. Polaillon l'a expérimenté vingt-sept fois. Chez les femmes, l'anesthésie, sauf deux cas, a été caractérisée par un sommeil satisfaisant et qu'on a pu prolonger quarante-huit à cinquante-cinq minutes et même davantage. La durée des inhalations a été de sept à vingt-cinq minutes. Le sommeil est plus léger que celui produit par le chloroforme, le réveil est plus facile, le malaise consécutif moins pénible.

Chez les hommes, son action est plus lente. Quelques sujets sont rebelles, et il a même produit un commencement d'asphyxie chez un des opérés. En retour, si

le chloroforme méthylique est préférable pour les femmes, il est inférieur au chloroforme ordinaire pour l'anesthésie des hommes.

M. Lefort emploie depuis six ans le liquide connu en Angleterre sous le nom de bichlorure de méthylène, dont il ignore la composition d'ailleurs, et il a toujours obtenu d'excellents résultats. Le chloroforme méthylique de M. Regnauld, qu'il a employé cinq fois, ne lui a pas donné de bons effets.

M. Laborde, qui se sert, pour les animaux, de bichlorure de méthylène, n'a pas observé encore un seul cas de mort. (*Académie de médecine*).

Le nitrite d'amyle comme hypnotique;

Par M. G. Buschau.

Avant d'employer ce médicament, l'auteur expérimenta sur lui-même. Il commença par en prendre 3 grammes, et tous les trois ou quatre jours éleva la dose de 1 gramme, pour arriver à 7 grammes. L'action hypnotique se manifestait au bout de dix minutes, et le sommeil se prolongeait huit à neuf heures. Aucun malaise au réveil. La dose moyenne chez l'homme est de 4 grammes, et de 3 grammes chez la femme.

Le nitrite d'amyle serait un bon succédané du chloral et de la paraldéhyde, préférable au premier, en ce qu'il n'exerce pas une action aussi prononcée sur le cœur, et à la seconde, parce qu'il agit plus vite à petites doses et ne communique pas d'odeur désagréable à l'haleine. Il peut être employé avec avantage, non seulement dans les asiles d'aliénés et dans le traitement des maladies nerveuses, mais encore dans la pratique ordinaire. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Action somnifère du bandage de corps humide ;

Par M. ALTDORFES.

L'auteur dit avoir obtenu des résultats surprenants du moyen suivant, dans les cas d'insomnie. On enveloppe la région lombaire et le ventre avec des linges trempés dans l'eau tiède. On recouvre ensuite ces linges (des serviettes-éponges conviennent parfaitement) par une large bande de toile imperméable qui s'oppose à l'évaporation. On applique sur le tout une pièce de flanelle pour maintenir le bandage et empêcher la déperdition de chaleur.

L'auteur calcule que le contact prolongé avec la peau, d'une certaine quantité d'eau ayant la même température que le sang, détermine une dilatation des vais-

seaux périphériques, suivie d'anémie cérébrale, et de sommeil consécutif. Outre cette action vaso-motrice, il se produirait une influence sédative directe, sur les extrémités des nerfs cutanés, laquelle gagnerait peu à peu par la voie nerveuse les centres encéphaliques et produirait ainsi le sommeil (*Semaine médicale.*)

Méthacétine, antithermique nouveau;

Par M. Maubert, de Graz.

La méthacétine, ou acet-paraanisidine, $C^9H^{11}AzO^2$, est une poudre cristalline, un peu rouge, inodore, de saveur amère et un peu salée, soluble dans l'eau froide, plus soluble dans l'eau chaude, très soluble dans l'alcool. Elle fond vers 127 degrés.

L'auteur l'a prescrite à des enfants fébricitants atteints de phtisie pulmonaire, de méningite tuberculeuse, de pneumonie. 20 à 30 centigrammes déterminent un abaissement de la température à son taux normal et même au-dessous. L'abaissement est progressif, puis la température reste la même et ne se relève que peu à peu. Quand le médicament est pris aux heures des rémissions physiologiques, l'abaissement est plus rapide et plus constant. Parfois, au bout d'une heure, il survient des sueurs, d'autant plus abondantes, que l'état est moins satisfaisant.

Chez les individus non fébricitants, la méthacétine n'a pas d'action sur la température et ne provoque pas de sueurs.

Les enfants la supportent fort bien. Il est préférable de la donner en une seule dose, et il ne faut jamais dépasser 30 centigrammes.

Elle paraît douée de propriétés antiseptiques, car une solution à 1 pour 100 entrave la décomposition du lait et la fermentation ammoniacale de l'urine.

L'acide borique comme antiseptique ;

Par M. Emmerich.

Ce composé chimique passe pour être un bon antiseptique et s'emploie en solution, voire même en poudre pour conserver les viandes. D'après les expériences de l'auteur, il n'agit qu'à très haute dose, il arrête la croissance et la multiplication des germes, mais il ne les tue pas, même en solution concentrée. Un lait additionné de 4 pour 100 d'acide borique ne se conserva que quatre jours, mais, par contre, la viande de cheval se conserva six semaines au moyen de 3 pour 100 d'acide borique.

Bien loin d'être inoffensif, comme on l'admet généralement, l'acide borique, d'après les documents ré-

cents et les recherches de l'auteur, agit fortement sur la muqueuse du gros intestin. Une dose de 4 grammes tue un gros lapin, 2 grammes rendent un chien très malade.

En Suède, où cet acide est fréquemment employé pour conserver le poisson et le lait, on a signalé plusieurs cas d'empoisonnement. En tout cas, son usage prolongé est dangereux. (*Chem. Zeit.*)

Nouveau procédé d'anesthésie locale ;

Par le docteur Voituriez.

Les propriétés anesthésiques de l'acide carbonique, signalées par Brown-Séquard, sont obtenues de la façon la plus pratique et la plus simple à l'aide des siphons ordinaires chargés d'acide carbonique.

L'analgésie est obtenue par la projection, à 10 centimètres, du contenu de deux à trois siphons d'eau de Seltz sur la région limitée de la peau sur laquelle on veut faire porter l'instrument tranchant. Cette anesthésie persiste pendant cinq minutes, pour s'atténuer peu à peu. On renouvelle l'irrigation, s'il y a lieu.

On peut formuler les indications de cette méthode pour les cas suivants :

Quand on n'a pas sous la main l'instrumentation

plus ou moins compliquée qu'exigent les autres moyens d'anesthésie locale ;

Quand la durée de l'opération ne doit pas dépasser dix à quinze minutes.

Ce mode d'anesthésie doit être réservé aux membres, car ces irrigations seraient incommodes sur le cou, le tronc, les racines des membres.

Dans ces conditions restreintes, ce procédé paraît pouvoir rendre des services dans la pratique courante. (*Journal des sciences médicales de Lille.*)

Toxicité des eaux météoriques ;

Par M. Domingo Freire.

Une épidémie singulière sévissait à Rio-de-Janeiro, en mars dernier, caractérisée par une hyperthermie excessive (40, 42, 43 et même 44 degrés), une dépression considérable des forces, céphalalgie, vomissements. La mort survenait parfois en une heure ou même subitement. La cause en étant inconnue, l'auteur a pensé qu'on pouvait incriminer la vapeur d'eau en suspension. Il a vu qu'en injectant sous la peau d'un oiseau 6 dixièmes de centimètre cube d'eau résultant de la condensation de la vapeur atmosphérique,

l'animal présentait des phénomènes graves suivis bientôt par la mort.

Cette eau était limpide, un peu acide, dégageant, en présence de la potasse et à chaud, des vapeurs ammoniacales. Elle renfermait un grand nombre de spores rondes de 3 à 4 μ en colonnes serrées sans matière agglutinante. Ces corpuscules ne fixaient pas les couleurs d'aniline, et présentaient un mouvement brownien fort actif, saccadé.

M. le docteur Freire conclut que l'épidémie en question pouvait être due à un principe toxique répandu dans l'atmosphère, un corps appartenant à la série cyanique, provenant de la décomposition des débris organisés. Il serait très volatil, car l'auteur est parvenu à en extraire de l'eau une certaine quantité à l'état gazeux, et un petit oiseau est mort cinq minutes après l'avoir respiré.

La sécheresse ayant cessé, l'épidémie cessa également et la vapeur d'eau condensée ne présentait plus les mêmes propriétés toxiques.

L'auteur ajoute qu'il serait utile de vérifier si les explosions épidémiques ne sont pas suborbonnées à des exhalations telluriques qui se fixeraient dans les eaux météoriques, constituant ainsi l'agent chimique de telle ou telle constitution médicale. (*Académie des sciences.*)

L'hyoscine comme narcotique.

Kay et Jolly ont employé l'hyoscine comme narcotique chez les aliénés, en administrant par la bouche des doses initiales de 0,00075 à 0,001 et augmentant peu à peu, car l'organisme s'y habitue rapidement, pour ne jamais dépasser 3 milligrammes (1 milligramme avant midi, 2 milligrammes le soir). On n'a jamais observé d'effets fâcheux, et cette dose peut être continuée sans inconvénients pendant des mois. On la donne dans l'eau, dans le bouillon ou le lait. Les auteurs recommandent la formule suivante :

Chlorhydrate d'hyoscine...	1 à 2 milligr.
Eau distillée.....	150 grammes.

A prendre, tous les soirs, une cuillerée à café, jusqu'à une cuillerée à bouche.

L'hyoscine agit mieux sur les malades excités que la plupart des narcotiques. Chez les malades calmes atteints d'insomnie, il faut préférer le chloral, l'hydrate d'amylène, le sulfonal ou la paraldéhyde. L'injection sous-cutanée de 10 à 30 centigrammes de méthylal est toujours inférieure, dans le délire alcoolique, à l'hyoscine prise par la bouche, et il ne faut pas oublier que ces injections sont très douloureuses et assez fréquemment suivies d'abcès.

Traitement des hémorroïdes ;

Par M. Potain.

Il faut, avant tout, prévenir la fluxion, combattre la congestion et les hémorragies. Le régime est essentiel, c'est-à-dire une vie active, éviter la constipation, non pas avec les drastiques qui vont à l'encontre du but poursuivi en augmentant l'état fluxionnaire de l'intestin et des vaisseaux hémorroïdaux, mais par des laxatifs. Les meilleurs sont l'huile de ricin, la fleur de soufre, seule ou associée à la crème de tartre, la magnésie à la dose de 50 centigrammes, chaque matin de façon à amener une selle régulière.

Quand la congestion existe, qu'elle est intense, il faut prescrire le repos horizontal et, à l'intérieur, les astringents, puis les irrigations, les douches ascendantes froides.

On a recommandé aussi des lavements à 40 degrés, répétés plusieurs fois par jour, et qui amènent, en général, un soulagement notable et durable.

Enfin, si ces moyens échouent, on aura recours à la dilatation du sphincter, faite soit avec les doigts, soit avec le spéculum. (*Gazette des hôpitaux.*)

Symptômes de l'intoxication arsenicale aiguë et chronique ;

Par MM. Brouardel et Gabriel Pouchet.

Les intoxications arsenicales qui évoluent en peu de temps sont bien connues; mais il n'en est pas de même de celles dont l'issue peut être fatale, et dont les manifestations durent plusieurs mois. Les accidents survenus à Hyères (empoisonnement accidentel de vins), ceux de la pharmacie du Havre (affaire Pastré-Beaussier), ont permis aux auteurs de les étudier en détail. Les symptômes sont à peu près les mêmes que dans l'intoxication aiguë, mais ils évoluent plus lentement, et on peut mieux les étudier. On constate quatre périodes :

1° Les troubles digestifs sont caractérisés par des embarras gastriques plus ou moins graves, fébriles mêmes, des vomissements non douloureux, brusques, abondants, fréquents, constitués par un liquide pituiteux mélangé de bile. La constipation est plus fréquente que la diarrhée.

2° La fréquence du catarrhe laryngo-bronchique, la toux spasmodique, l'aphonie parfois, le coryza, les éruptions cutanées, la bouffissure des paupières, du scrotum, l'érythème, caractérisent la seconde

période. A l'autopsie, on a constaté la présence de l'arsenic dans les cheveux, les ongles, l'épiderme, ce qui porterait à admettre que c'est à cette élimination que l'on doit attribuer les éruptions et le catarrhe.

3° Les troubles de la sensibilité se manifestent par la céphalalgie persistante, l'engourdissement des membres inférieurs, des crampes pénibles ; puis, à un degré plus avancé, apparaissent des douleurs très intenses, des élancements, une sensation de broiement très pénible dans les articulations tibio-tarsiennes et tarso-métatarsiennes. La sensibilité est diminuée aux membres inférieurs et souvent aussi aux membres supérieurs. Les sécrétions augmentent, surtout chez les malades jeunes. L'anaphrodisie est presque constante

4° On voit survenir l'affaiblissement musculaire ; le malade *stoppe*, puis il ne peut plus marcher. Quand la paralysie est accentuée, elle débute par l'extenseur commun des orteils, puis s'étend aux autres muscles de la région antéro-externe, à ceux de la région postérieure de la jambe. Tous subissent une *atrophie* notable.

Les membres inférieurs ne se prennent que tardivement et non chez tous les malades. Les plus atteints sont les extenseurs des doigts.

Les muscles de la face et les sphincters sont indemnes.

A la percussion, les muscles paralysés ont une excitabilité exagérée, la contractilité faradique, même avec superposition des bobines, est abolie. La contractilité galvanique persiste, mais un peu lente; par l'excitation indirecte sur les troncs nerveux, on constate que, faradiquement, les contractions ne se manifestent pas absolument sur tous les muscles innervés par ces nerfs, tandis que, galvaniquement, l'excitation des mêmes troncs nerveux est suivie d'une secousse dans la totalité de ces muscles.

Au point de vue des réflexes, on note une absence constante des réflexes tendineux au niveau des membres inférieurs. Les réflexes cutanés semblent moins atteints. Quant aux réflexes cremastérien et abdominal, ils avaient une intensité normale.

La guérison est fréquente, mais elle est lente et peut se faire attendre plus d'un an quand la paralysie a été bien constatée. La mort survient le plus généralement par le cœur. Elle peut être due aussi aux modifications anatomiques survenues dans les cellules hépatiques rénales, et dans les fibres musculaires, et cela même après l'élimination du poison.

Pour reconnaître l'intoxication pendant la vie et ne pas effrayer le malade ou paraître suspecter l'entourage, il convient d'analyser les urines et même les cheveux ou la barbe.

L'arsenic s'accumule très sensiblement dans les

tissus spongieux des os, surtout quand il est absorbé par petites doses longtemps prolongées. On peut déceler sa présence dans les os du crâne, surtout dans les vertèbres, même quand il a disparu des viscères dans lesquels il se localise en plus grande quantité, le foie par exemple.

Il s'élimine dans ce cas avec une grande lenteur et on peut le retrouver soit dans les urines soit dans les os plus de quarante jours après la dernière ingestion.

M. A. Gautier rappelle qu'un médecin russe, Skolobouzoff, a déjà signalé que l'arsenic se localise d'abord dans la moelle, puis dans le foie, les muscles, et enfin dans les os. (*Académie de médecine.*)

Action purgative du manzanillo ;

Par MM. A. Betancourt et Darcy-Adams.

Le suc de cette plante, qui est une euphorbiacée de l'Amérique du Sud, est employé comme poison par les indigènes. Appliqué sur la peau, il produit la rubéfaction, la vésication et, administré à l'intérieur, une sensation de brûlure dans la bouche et l'œsophage, de la diarrhée, des vomissements cholériformes, des crampes et un collapsus mortel.

M. Bétancourt l'a employé comme purgatif à la dose de 2 à 3 gouttes dans le lait. Il provoque des selles abondantes, indolores, mais 7 à 8 gouttes donnent de violentes coliques. Ce serait, pour lui, un purgatif fort utile dans les cardiopathies et les affections rénales. (*Société clinique de la Havane.*)

M. d'Arcy-Adams partage cet avis et conseille d'essayer ce suc, qu'il regarde comme devant prendre place dans la catégorie des cathartiques et des hydragogues. (*Med. Record.*)

La cornutine en gynécologie et en obstétrique ;

Par M. H. Thomson.

L'auteur emploie la cornutine de l'ergot de seigle pour combattre la faiblesse des contractions de l'utérus en travail, pour arrêter les hémorragies puerpérales et inflammatoires, dans le cours des métrites et des endométrites. Elle serait supérieure à l'ergot de seigle et à l'ergotine.

Pour l'usage hypodermique, il donne la formule suivante :

Cornutine.....	0g,05
Eau distillée.....	15 ,00
Acide chlorhydrique.....	IV gouttes.

On fait une ou plusieurs injections.

A l'intérieur, ce sont les pilules de la composition suivante :

Cornutine.....	0g,08
Conserve de roses.....	3 ,00
Glycérine.....	Q. S.

Pour 20 pilules. (*Centr. fur Gyn.*)

Ananas dans la bronchite catarrhale ;

Par le docteur Flascher.

L'auteur regarde le suc de l'ananas comme un des meilleurs remèdes pour dissoudre les mucosités qui obstruent les voies aériennes et il aurait obtenu des résultats excellents dans les cas de bronchite chronique avec expectoration insuffisante et dyspnée.

Il conseille de le préparer de la façon suivante. On coupe le fruit par tranches que l'on place dans un vase de verre. On les saupoudre de sucre, et on place le vase, fermé et enveloppé de paille pour qu'il ne se brise pas, dans l'eau froide dont on élève seulement la température jusqu'à 100 degrés. On retire la bouteille, on laisse refroidir le jus que l'on distribue dans de petites bouteilles en verre.

La dose est de huit à dix cuillerées à café dans les premiers jours et, plus tard, on peut la diminuer. (*Drog. Zeit.*)

La glace contre les sueurs nocturnes ;

Par M. Rosenbach.

L'auteur recommande, pour arrêter les sueurs nocturnes qui affaiblissent tant les phtisiques, d'appliquer sur l'abdomen une vessie à moitié remplie de glace, et de la laisser séjourner pendant quelques heures.

Les malades la supportent très bien, même quand ils présentent une élévation vespérale de la température. Ce moyen réussirait dans les cas où l'atropine aurait échoué, ainsi que le salicylate de soude pulvérisé répandu sur tout le corps. (*Pr. Med. Wodisch.*)

La tanghinine ;

Par M. Arnaud.

L'amande du *Tanghinia venenifera,* de la famille des apocynacées, est employée, à Madagascar, pour préparer le *tanguin*, poison d'épreuve. M. Arnaud, qui continue, avec tant de succès, ses travaux sur les

principes actifs des apocynacées, a recherché celui de cette espèce et l'a isolé. Il épuise les amandes par le sulfure de carbone qui enlève environ 75 pour 100 de leur poids de matière grasse, il traite ensuite par l'alcool concentré bouillant. Après distillation, le résidu soumis aux traitements appropriés donne pour 2^k,550 d'amandes, 25 grammes d'une substance cristallisée à laquelle il donne le nom de *tanghinine*.

Cette substance fond vers 182 degrés, puis elle brûle sans résidu. Quand on la met en contact avec l'eau, elle se gonfle après plusieurs heures et forme un mucilage assez épais pour que le vase puisse être retourné sans que le liquide épais s'écoule. Elle se dissout dans l'alcool, l'éther et est lévogyre.

Sous l'influence des acides étendus elle se décompose en donnant naissance à un produit résineux, jaunâtre, qui ne cristallise pas dans l'alcool. Il ne se forme pas de sucre réducteur. En même temps on obtient une petite quantité d'une substance très amère.

La tanghinine n'est pas azotée. Ce n'est donc ni un glucoside, ni un alcaloïde, et sa fonction chimique n'est pas encore élucidée.

C'est un poison cardiaque se rapprochant de la strophanthine et de l'ouabaïne. D'après M. Gley, elle en diffère par une action convulsivante générale. (*Académie des sciences.*)

Emploi de l'ichthyol.

Les docteurs von Hoffmann et Lange, de Baden-Baden, ont, pendant ces trois dernières années, employé largement l'ichthyol. Ils recommandent de l'administrer à l'intérieur sous forme de pilules ou de capsules qui sont prises sans répugnance par les malades chez lesquels les préparations liquides, quels que soient les correctifs employés, déterminent des nausées telles qu'ils se refusent formellement à les ingérer.

L'ichthyol réussit fort bien dans tous les cas où il y a formation anormale de produit gazeux dans le tube intestinal, chez les personnes atteintes de ces troubles nerveux qui épuisent la patience du médecin et toutes les médications, chez les malades qui présentent un catarrhe gastrique ou intestinal. Les auteurs ont même vu une seule dose d'ichthyol, donnée dans une grande quantité d'eau, guérir des malades qui, depuis de longues années, émettaient des gaz après chaque repas, et d'autres qui subissaient les effets d'une fermentation stomacale anormale.

Dans certaines contrées, il existe, dans les montagnes, chez les enfants, une sorte de scrofule qui n'est due ni à la pauvreté, ni aux habitations défectueuses, ni à une nourriture insuffisante, mais qui

résulte d'un système de nutrition déraisonnable, ou d'un défaut de propreté. Ces enfants ont les glandes lymphatiques engorgées; ils sont atteints d'eczéma de toute nature, d'inflammation chronique des yeux, de flatulence, et leurs selles, fort abondantes, ont une odeur repoussante. A la clinique de Greefswold, le traitement consiste en bains, en lavages fréquents de la peau avec l'acide phénique, le sublimé, le savon de créoline et on fait prendre parfois une dose de calomel que l'on peut répéter la semaine suivante. On les traite maintenant avec un mélange d'ichthyol, d'alcool et d'éther par parties égales. On donne aux enfants d'un an une goutte de ce mélange, deux gouttes aux enfants de deux ans, etc. Le second jour, le changement produit est remarquable : plus de flatulence, les selles n'ont aucune odeur repoussante, et les enfants reprennent l'apparence de la santé.

L'ichthyol appliqué sur les plaies est un excellent hémostatique et il provoque leur réunion par première intention. Les cicatrices sont à peine visibles. Ce traitement s'applique surtout aux plaies de la face, des doigts, des mains. Il réussit également bien contre les brûlures. Dans les cas de fièvre rhumatismale, le traitement interne et externe donne d'excellents résultats.

Les auteurs recommandent surtout le mélange précédent. Le nombre voulu de gouttes est dilué dans

un verre d'eau que l'on prend avant les repas, puis on fait ingérer une tasse de thé ou de café.

D'un autre côté, Brunn, de Lippspring, a employé l'ichthyol avec succès dans un cas d'érysipèle, en appliquant sur la peau un collodion à l'ichthyosulfate d'ammoniaque (une partie) et collodion (deux parties). (*Therapeut. Monats.*)

Acide chromique contre la sueur des pieds.

Le conseil de santé des armées de l'Allemagne recommande l'acide chromique comme un remède fort utile et non irritant pour la guérison radicale de la sueur fétide des pieds. Il recommande de tremper un pinceau de coton absorbant dans une solution d'acide chromique à 10 pour 100 et de badigeonner la plante des pieds et les parties avoisinantes, quand le cas est grave, toutes les deux ou trois semaines, et seulement toutes les six ou huit semaines s'il est léger; quand il existe des plaies, il vaut mieux n'employer d'abord qu'une solution à 5 pour 100, en employant, dès que les plaies sont guéries, la solution à 10 pour 100. On remarque souvent, pendant l'été, que la perspiration générale du corps augmente beaucoup après ces applications. La sécrétion anormale se tarit après un ou deux jours sans aucune répercussion.

Élimination de l'iodure de potassium;

Par M. Ehlers.

L'auteur donne dans *Hospitalstidende,* 1889, n° 1, les résultats des recherches qu'il a faites sur l'élimination de l'iodure de potassium quand il a été ingéré à doses considérables. Il a fait soixante-dix analyses quantitatives de l'urine, et il y a trouvé 82 pour 100 d'iodure éliminé. Quand l'iodisme apparaît, les urines renferment moins d'iodure, qui reparaît de nouveau dans les proportions de 82 pour 100 quand les phénomènes d'iodisme ont disparu. (*Monats. f. Prackt. Dermat.)*

La phénacétine dans l'ataxie locomotrice;

Par M. Hottenstein.

L'auteur cite le fait d'un homme de soixante-quatre ans, à antécédents syphilitiques, qui était atteint d'une ataxie locomotrice progressive accompagnée de douleurs lancinantes très fortes dans les bras, la poitrine, la face, l'abdomen. Dans certaines attaques, tout le système génito-urinaire était en proie à un violent ténesme. La phénacétine, à la dose de 1g,20

à 1g,50, donnée au commencement d'une attaque, la jugulait toujours en moins d'une heure. (*University Med. Magazine.*)

Traitement de l'occlusion intestinale par l'électricité

M. Herard lit un rapport sur le traitement de l'occlusion intestinale par l'électricité indiqué par M. Leira. On emploie une pile à courant continu de 26 éléments. Le pôle négatif est mis en communication avec une plaque métallique garnie de peau de chamois qui actionne les parois abdominales. Le pôle positif est relié à une grosse sonde en caoutchouc qu'on introduit dans le rectum, et la sonde elle-même est mise en communication avec un irrigateur. A l'aide de cet instrument, on injecte doucement dans le rectum une quantité variable d'eau tiède salée, qui porte l'électricité sur une grande surface de l'intestin.

Sur vingt-quatre cas rappelés dans le mémoire, Herard en cite deux très probants. Dans le premier, il s'agit d'un interne des hôpitaux atteint d'une obstruction intestinale des plus graves et qui semblait ne laisser, comme dernière ressource, que la laparotomie. Dix minutes après l'administration du lavement électrique, il y eut une expulsion considérable de gaz, puis

de fèces. Quelques jours après, le malade était complètement guéri. Dans le second cas, également suivi de guérison, il y avait complication de péritonite. Ce traitement donna en tout six succès et quelques demi-succès.

D'après le rapporteur, on ne doit recourir à une intervention chirurgicale, toujours grave dans ces cas, que lorsque l'électricité a échoué. (*Académie de médecine.*)

Propriétés physiologiques de l'essence d'absinthe;

Par MM. Caldeac et Albert Meunier.

Les expériences instituées par les auteurs les conduisent à admettre que l'essence d'absinthe est un tonique et un stimulant énergique aussi bien qu'un poison violent du système nerveux.

Chez les chiens, 1 à 3 grammes administrés par la voie buccale produisent une excitation vive, gaie; l'intelligence est éveillée; la puissance musculaire augmentée. A partir de 4 grammes, l'excitation est moindre et on voit survenir quelques tremblements. Ces phénomènes disparaissent.

Cinq grammes amènent des vomissements glaireux, sanguinolents. La sensibilité, l'intelligence de l'animal sont exaltées.

Chez l'homme, 1ᵍ,50 ingéré à jeun produit une sensation de bien-être, de confiance, de puissance, qui dure toute la journée; l'appétit est augmenté, la digestion facilitée; l'intelligence est avivée. Avec 2 grammes, les effets sont les mêmes, mais plus marqués. Or, 1 litre d'absinthe ordinaire ne contenant que 2 grammes d'essence, il y aurait lieu de corriger l'opinion qui attribue à cette essence *l'absinthisme*.

A partir de 5 grammes, la dose devient toxique chez le chien. Ce sont des crises épileptiformes immédiates, très violentes, avec alternance de résolution musculaire et d'anesthésie complètes. Pas de tremblements.

Par la voie intraveineuse, 20 centigrammes produisent les mêmes effets que 1 à 2 grammes injectés; la dose de 45 centigrammes correspond à celle de 4 grammes, et 75 centigrammes à celle de 5 grammes.

Par la voie sous-cutanée, les auteurs ont pu, en se servant d'un véhicule huileux, augmenter la lenteur de l'absorption. Il a fallu employer 15 grammes pour obtenir immédiatement des tremblements, des secousses brusques chez un chien de 14 kilogrammes, vomissements, période d'aura céphalique, puis abattement et résolution musculaire. L'état normal reparut au bout de quatre jours. Trois centigrammes tuent les grenouilles.

L'action des vapeurs d'essence est moins marquée,

car elles ne produisent ni ivresse, ni tremblements, ni crises.

Quelle que soit la voie d'absorption, l'action sur les sécrétions reste la même. Les fonctions glandulaires sont activées, la salive, les larmes, les fèces, la bile, deviennent abondantes. L'urine a quelquefois la teinte verdâtre de l'absinthe.

Sur la respiration et la circulation, l'essence d'absinthe agit comme sédatif. La température s'élève peu avec des doses faibles; elle atteint 2 degrés avec une dose toxique, mais le retour au chiffre normal s'opère rapidement, parfois même avec un abaissement d'un demi-degré, quand l'animal a éliminé l'essence.

Au point de vue de la toxicité, l'essence d'absinthe tient un des premiers rangs parmi les essences. Par la voie buccale, 1 gramme tue, en une heure, 1 kilogramme de poids d'animal. Par la voie sous-cutanée, 15 grammes ne sont pas toxiques pour un animal de 14 kilogrammes, mais ils déterminent des crises épileptiformes.

Par la voie intraveineuse, 70 et 75 centigrammes tuent plus ou moins rapidement, selon que la dose est injectée en une ou plusieurs fois.

Les vapeurs sont peu toxiques, car 180 gouttes, pulvérisées dans une cloche de 40 litres, incommodent peu un cobaye qui y séjourne deux heures.

A l'autopsie, les poumons congestionnés en masse

portent à la périphérie quelques taches brunâtres. Le foie est un peu hypérémié ainsi que la partie corticale du rein; la vésicule biliaire est pleine d'un liquide parfumé. Les méninges cérébro-bulbaires sont gorgées de sang surtout aux environs du bulbe. Rien d'anormal dans la moelle et le cerveau. Les cavités cardiaques sont remplies de caillots noirs, la vessie est vide, l'estomac présente de légères ecchymoses.

Les propriétés antiseptiques de cette essence sont assez puissantes, car, après un quart d'heure, elle tue le *Staphylococcus aureus,* et, après une demi-heure, elle empêche l'évolution du microbe de la septicémie. Le microbe de la morve est tué en quatre jours, celui de la fièvre typhoïde, en six heures. La viande imprégnée d'essence se momifie. C'est donc un puissant antiseptique.

Ce que les auteurs incriminent dans la liqueur d'absinthe, c'est l'hysope; car 25 gouttes de cette essence ont donné des phénomènes toxiques; c'est l'essence d'anis dont 40 gouttes produisent des symptômes graves; c'est aussi le fenouil, la badiane, la coriandre. (*Société nationale de médecine de Lyon.*)

Stérilisation du lait.

James Eisenberg propose un procédé pratique de stériliser le lait destiné à la nourriture des jeunes

enfants. Aussitôt reçu, le lait est étendu d'eau sucrée dans la proportion voulue, puis partagé en autant de flacons que l'enfant fera de repas, et chaque flacon est bouché par un tampon de ouate. On place tous ces flacons, supportés par un plateau en fil de fer, dans une marmite en fer battu à moitié remplie d'eau. On ferme exactement et on fait bouillir l'eau pendant trente ou quarante minutes, de façon à stériliser parfaitement le lait, maintenu ainsi à 100 degrés. On retire les flacons dont le contenu peut se conserver plusieurs jours, même en été, à la condition alors de les placer dans un lieu frais.

Au moment de s'en servir, il suffit de remplacer le bouchon de ouate par un ajutage de biberon, mais il est essentiel de ne déboucher le flacon qu'au moment de s'en servir et de prendre un nouveau flacon pour chaque repas. Les flacons vides seront lessivés avant de resservir. (*Wien. Klin. Woch.*)

Traitement des gerçures du sein par l'hydrate de chloral;

Par M. J. Mitropolski.

L'auteur dit avoir obtenu les meilleurs résultats, dans ce cas, de l'emploi de compresses imbibées d'une

solution d'hydrate de chloral. On n'empêche pas ainsi l'apparition des gerçures, mais on obtient leur guérison sans qu'on soit obligé d'interrompre l'allaitement. De plus, on supprime les souffrances. La formule indiquée est la suivante :

Hydrate de chloral...	75 milligrammes.
Eau.....	60 grammes.

(*Paris médical.*)

Acide citrique comme correctif des eaux.

Langfeldt avait déjà recommandé d'ajouter 1 gramme d'acide citrique par litre aux eaux employées comme boisson. Hayer porte la dose à 1ᵍ,50 ou à 2 grammes de suc de citron. L'eau contaminée serait alors stérilisée au bout d'un quart d'heure. Additionnée de sucre, elle est agréable et rafraîchissante.

L'acide citrique est, du reste, un destructeur des microbes ; aussi l'a-t-on employé, sous forme de solution, pour badigeonner la gorge dans les affections inflammatoires à forme bacillaire.

A Ceylan, où les indigènes sont tourmentés pendant la saison des pluies par une petite sangsue de 4 à 20 millimètres de longueur, ils se frottent de ci-

tron sur les parties du corps exposées et ce remède est infaillible.

Pendant les excursions, on boit parfois à la main des eaux plus ou moins stagnantes qui renferment souvent des sangsues, entre autres l'*Hirudo vorax* ou ses germes. Ceux-ci se fixent sur le pharynx, sur le larynx, dans l'estomac, et produisent une inflammation de ces organes. Ces accidents peuvent être combattus par des vomitifs, le tannate de quinine à haute dose ou le semen-contra. L'eau acidulée d'acide citrique ne présente pas ces inconvénients. (*Journal pharm. alsacien-lorrain.*)

Influence du permanganate de potasse sur la menstruation;

Par M. Stephenson.

Le permanganate de potasse exercerait, d'après l'auteur, une influence des plus marquées sur les fonctions de la menstruation quand elle est troublée. Il ramène la régularité des règles, et il diminue la quantité du sang quand celle-ci est trop considérable. Il fait disparaître les douleurs pelviennes qui accompagnent la menstruation et supprime les leucorrhées.

Ce médicament semble agir directement sur les

organes de la reproduction et paraît avoir une action sur le système vaso-moteur dont il augmente la tonicité. Aussi donne-t-il d'excellents résultats chez les personnes dont les mains sont froides et violacées; la circulation se rétablit et le refroidissement diminue. (*British Journ.*)

Prophylaxie de la tuberculose.

M. Villemin, rapporteur, donne les conclusions de la commission nommée par le Congrès de la tuberculose pour étudier la prophylaxie de la tuberculose.

C'est une des maladies qui fait le plus de victimes dans les villes et certaines campagnes. En 1884, plus du quart des décès, à Paris, est dû à la tuberculose, en considérant bien entendu comme telles d'autres maladies que la phtisie pulmonaire.

C'est une maladie parasitaire, virulente, contagieuse, transmissible, causée par le bacille de Koch, qui pénètre dans le canal digestif avec les aliments, par les voies aériennes avec l'air impur, par la peau et les muqueuses à la suite d'écorchures, de piqûres, de blessures et d'ulcérations diverses. La rougeole, la variole, la bronchite chronique, la pneumonie, le diabète, l'alcoolisme, la syphilis prédisposent à contracter la tuberculose. Ces causes étant connues, on

peut empêcher la propagation de la maladie, comme on l'a fait pour la fièvre typhoïde, en surveillant les eaux potables.

Le parasite peut se rencontrer dans le lait, les muscles, le sang des animaux qui servent à l'alimentation (bœuf, vache surtout, lapins, volailles). Il faut prohiber la viande crue ou peu cuite, le sang, et consommer le lait après ébullition.

Il meurt annuellement, à Paris, plus de deux mille tuberculeux âgés de moins de deux ans. On doit donc attirer spécialement l'attention des mères et des nourrices sur les dangers provenant du lait. L'allaitement au sein est l'idéal, mais la mère tuberculeuse ne doit pas nourrir son enfant. Si l'allaitement est impossible, le lait doit toujours être bouilli. Les laits d'ânesse et de chèvre non bouillis offrent moins d'inconvénients que le lait de vache.

Les viandes d'animaux tuberculeux présentant parfois l'apparence des viandes saines, le public a tout intérêt à s'assurer que l'inspection est convenablement et partout exercée. En tout cas, il faut soumettre la viande à une cuisson suffisante pour atteindre aussi bien la profondeur que la surface. Les viandes complètement rôties ou bouillies et braisées sont seules sans danger.

Le germe de la tuberculose pouvant se transmettre de l'homme malade à l'homme sain par les crachats,

le pus, les mucosités desséchées, tous les objets chargés de poussières tuberculeuses, il faut, pour se garantir :

1° Savoir que les crachats étant les agents les plus redoutables de la transmission, il y a danger à les répandre sur le sol, les tapis, les tentures, les rideaux, les serviettes, les mouchoirs, les draps, les couvertures.

2° L'usage des crachoirs s'impose à tous. Ils devront être vidés dans le feu, puis nettoyés à l'eau bouillante.

3° Il ne faut pas coucher dans le lit d'un tuberculeux; habiter sa chambre le moins possible, et surtout ne pas y faire coucher de jeunes enfants.

4° Éloigner des locaux habités par les phtisiques, les individus prédisposés à contracter la tuberculose, nés de parents tuberculeux ou ayant eu la rougeole, la variole, la pneumonie, des bronchites répétées, ou atteints de diabète, etc.

5° Ne se servir des objets qu'a pu contaminer le phtisique (linge, literie, vêtements, objets de toilette, tentures, meubles, jouets), qu'après une désinfection préalable, obtenue avec une étuve sous pression, l'ébullition, les vapeurs soufrées, la peinture à la chaux.

6° Obtenir que les chambres d'hôtel, maisons garnies, chalets ou villas occupés par les phtisiques dans

les villes d'eaux ou les stations hivernales soient désinfectés complètement après le départ du malade. Il vaudrait mieux que ces chambres fussent peintes à la chaux, que le parquet fût recouvert de linoléum, et qu'elles n'eussent ni tentures ni rideaux. (*Académie de médecine.*)

Nouveau bacille tuberculeux du bœuf;

Par M. COURMONT.

Le nouveau bacille que l'auteur a découvert dans les lésions tuberculeuses du bœuf, où n'existait pas le bacille de Koch, présente certaines particularités. Quand on inocule sous la peau du cobaye ce bacille provenant de la tuberculose expérimentale provoquée chez le lapin, le cobaye meurt rapidement et le bacille, comme on le comprend, n'a pas produit de lésions apparentes; ou bien il survit pendant un temps assez long, et, dans ce cas, on retrouve dans le sang le bacille inoculé, mais sans qu'il ait produit aucune lésion tuberculeuse appréciable. Mais, si l'on injecte ce bacille à des lapins, il pourra déterminer chez eux la tuberculose. Si, avec de *vieilles cultures* de ce bacille, on fait des inoculations au cobaye, on peut provoquer chez lui des lésions tuberculeuses qui, inoculées au lapin, ne produisent pas de tubercules,

mais seulement une généralisation dans le sang. Il semble donc exister une véritable alternance entre le lapin et le cobaye. (*Société de biologie.*)

La saccharine

Par M. C. Paul.

En continuant avec M. Mortan les recherches entreprises sur la saccharine, l'auteur a constaté que le pouvoir antiseptique de la saccharine diminue par l'addition des alcalins et augmente de plus en plus à mesure qu'elle est de moins en moins alcalinisée. Donc, quand on voudra employer la saccharine comme substance sucrante et non comme antiseptique chez les diabétiques, il faudra y joindre une égale proportion de bicarbonate de soude ; car si elle n'était pas alcalinisée, les fermentations digestives seraient entravées et on aurait à craindre les maux d'estomac dont se sont plaints certains diabétiques qui prenaient la saccharine sans bicarbonate sodique.

On l'emploiera pure quand, au contraire, on voudra obtenir une action antiseptique énergique. Toutefois, lorsqu'il s'agit des microbes de la putréfaction, de la suppuration, de tous ceux qui existent dans la bouche, la proportion de deux parties de bicarbonate sodique

pour trois de saccharine permet d'arrêter le développement de ces microbes.

De plus, cette addition rend la saccharine soluble et en fait un dentifrice précieux. (*Académie de médecine.*)

Prophylaxie de la tuberculose.

M. Dujardin-Beaumetz, tout en approuvant dans leur ensemble les instructions sur la prophylaxie de la tuberculose, que nous avons données précédemment, fait ses réserves sur certains points. La transmission par l'alimentation est un fait exceptionnel. Il est rare que le lait de vache contienne des bacilles; il faut pour cela non seulement que la vache soit tuberculeuse, mais encore qu'elle ait une mammite tuberculeuse, cas qui ne se présente presque jamais, au moins à Paris. M. Dujardin-Beaumetz repousse complètement les conclusions de la commission qui prohibent l'usage de la viande peu cuite et du sang. Ce serait supprimer l'usage de la viande saignante qui est très répandu dans la pratique journalière, dont rien ne démontre la nocuité et qui, de plus, est soumise à l'action du suc gastrique, un destructeur actif du bacille tuberculeux.

Pour M. Daremberg, le lait est, au contraire, un

agent de transmission de la tuberculose quand il est peu bouilli. La viande saignante ou même crue est sans danger. Les crachoirs devraient, pour les phtisiques, remplacer les mouchoirs. Il s'élève contre l'isolement à imposer aux tuberculeux et le badigeonnage à la chaux des chambres d'hôtel qu'ils auraient occupées, ce dernier moyen étant impraticable en fait.

M. Germain Sée, se basant sur ce fait que le bacille tuberculeux ne peut vivre dans l'air, car il lui faut une température de 30 degrés, regarde la contagion atmosphérique comme nulle et s'élève avec force contre la séquestration du tuberculeux. La seule précaution à prendre, dans ce cas, est de brûler le contenu des crachoirs.

Les bronchitiques, les catarrheux, les asthmatiques, loin d'être sujets à la tuberculose, en sont plus exempts que qui que ce soit. La gymnastique, l'hydrothérapie feront justice, si elles sont bien employées, des dispositions héréditaires.

Quant au lait, M. Germain Sée adopte entièrement les conclusions de M. Dujardin-Beaumetz. Le sang n'est pas non plus virulent; le suc musculaire détruit le bacille que la chair contient. Il n'y a donc pas lieu de bannir de notre alimentation les meilleurs produits alimentaires. (*Académie de médecine.*)

Acide diiodo-salicylique comme analgésique et antithermique.

M. Assaky communique au Congrès de thérapeutique le travail d'un de ses élèves, M. Calabb, de Bukarest, sur ce composé. Des expériences instituées sur les animaux, ainsi que des observations cliniques et microbiologiques, il résulte :

1° Que cet agent, employé à la dose de 1g,50 à 4 grammes par jour, est à la fois analgésique et antithermique ;

2° C'est un modérateur du cœur, qui diminue la force systolique et le nombre des battements cardiaques. A dose toxique, il arrête le cœur en diastole ;

3° C'est un parfait antiseptique ;

4° Il présente sur l'acide salicylique et les salicylates l'avantage de pouvoir guérir certaines affections articulaires sur lesquelles la médication salicylée n'a pas de prise en général, telles que les arthrites blennorrhagiques, les douleurs rhumatismales chroniques, les névralgies *a frigore* ;

5° Ces bons effets sont probablement dus à l'association de l'iode et de l'acide salicylique. (*Congrès de thérapeutique.*)

Accidents causés par les substances animales alimentaires ;

Par MM. Brouardel, G. Pouchet, Paul Loye.

Les produits alimentaires d'origine animale déterminent parfois chez l'homme des accidents de gravité variable. Il faut pour cela qu'ils aient commencé, subi des altérations plus ou moins longtemps après la mort de l'animal, altérations qui vont jusqu'à la putréfaction et qui ne sont pas toujours assez apparentes pour éveiller la défiance. Les viandes cuites qui ont séjourné dans certaines sauces provoquent aussi des désordres quand elles sont mangées froides. Quant aux viandes conservées, les meilleurs modes de préparation n'empêchent pas toujours leur altération.

Les accidents sont les suivants : troubles gastro-intestinaux, nausées, vomissements, malaise général, douleurs épigastriques, diarrhée ou constipation, météorisme, céphalalgie, sécheresse de l'arrière-gorge. Les accidents nerveux sont plus tardifs : parésie, délire, hallucinations de la vue, insomnie, troubles oculaires assez constants, caractérisés par l'amblyopie, la diplopie, la paralysie de l'accommodation, la dilatation permanente de la pupille qui devient insensible, le ptosis et parfois même l'amaurose. Du côté du larynx, on remarque des accès d'étouffement, des

quintes de toux de forme croupale, de la raucité et même de l'aphonie. Le pharynx même est atteint: sensibilité tactile abolie, paralysie des membres, peau froide, pouls faible, lent.

Dans les cas très graves, le malade succombe au plus le dixième jour après l'ingestion. A l'autopsie, on ne constate que les signes d'une inflammation plus ou moins intense du tube digestif, une congestion du poumon et de la rate.

Le plus ordinairement, le malade guérit, mais la convalescence est longue. Il faut remarquer que, de plusieurs individus ayant mangé les mêmes mets, les uns sont intoxiqués, les autres pas, ce qui ne peut dépendre que de prédispositions individuelles que nous ne sommes pas en mesure d'analyser. Les personnes dont les reins sont malades paraissent les plus exposées aux conséquences funestes, l'alimentation défectueuse paraissant favoriser l'accumulation des substances nuisibles dans l'économie.

L'origine de ces accidents, d'abord attribuée aux *ptomaïnes*, pourrait aussi être due à des microbes ingérés avec les aliments, car on a trouvé dans des viandes toxiques des microbes pathogènes jusque-là inconnus. L'un d'eux, le *Bacillus enteritis* (Gartner), a reproduit chez les animaux des troubles analogues à ceux qui avaient été constatés chez l'homme.

Cette question d'origine a une importance capitale,

car les moyens prophylactiques et thérapeutiques devront être modifiés suivant qu'on aura affaire à une intoxication ou à une infection. Ainsi la cuisson prolongée de la viande réussira contre les microbes, à la condition qu'elle ne soit pas mangée après son refroidissement qui donnerait aux spores survivantes le temps de se développer; mais la cuisson ne réussira pas à détruire les ptomaïnes qui supportent une température de 100 degrés. Le problème n'est pas encore résolu et appelle toute l'attention des chimistes, des physiologistes et des microbiologistes. (*Congrès d'hygiène.*)

Trépanation pour accidents épileptiformes;

Par M. Lépine.

Chez un homme alcoolique, atteint de pachyméningite, s'est produit, sous l'influence d'une chute, un hématome de la dure-mère. Le coma persiste pendant deux jours et le malade en sort aphasique et hémiplégique du côté droit. Puis, les jours suivants, se manifestent plusieurs crises d'épilepsie jacksonienne, débutant toujours par une secousse de la commissure labiale droite, et suivies bientôt par des convulsions des membres du côté droit.

La trépanation fut faite dix jours après la chute. Au

moment de l'incision de la dure-mère, au niveau du sillon de Rolando, on vit jaillir 25 grammes d'un liquide brunâtre. Le lendemain, le malade put, pour la première fois, écrire son nom. L'hémiplégie et l'aphasie disparurent progressivement.

Malgré ce succès, M. Lépine estime que la trépanation doit être faite avec réserve; car, en dehors des traumatismes crâniens, les indications du trépan ne peuvent pas être encore bien formulées. (*Académie de médecine.*)

Traitement des brûlures par l'iodoforme;

Par M. Schiff, de Vienne.

Ce traitement, proposé, en 1887, par M. Mosetig-Moorhof, donne de bons résultats. On fait disparaître les cloches, on lave doucement la plaie avec un petit tampon imbibé d'une solution à un demi pour 100 de sel de cuisine, puis on applique sur la brûlure plusieurs couches de gaze iodoformée bien sèche, recouvertes d'une feuille de gutta-percha et d'une couche de coton bien dégraissé; un bandage consolide l'appareil. Quand la sécrétion traverse l'appareil, on change le coton; mais on ne renouvelle l'iodoforme qu'à la fin de la première ou, mieux, de la deuxième semaine.

M. Mosetig-Moorhof conseille de ne pas employer des étoffes imperméables pour les bandages, car elles font macérer inutilement les bourgeons charnus qui entourent la plaie. Pour le visage, il recommande un onguent à l'iodoforme dans la proportion de 1 pour 20, puis un masque de gutta-percha, et le renouvellement chaque jour du pansement.

L'iodoforme calme la douleur et amène une guérison rapide des plaies.

La durée du traitement a varié entre huit et trois cent soixante-quinze jours.

Pour M. von Hebra, l'iodoforme empêche les bourgeons charnus de se recouvrir d'épithélium. Au contraire, la résorcine, en solution à 1 ou 2 pour 100, amène rapidement la formation de l'épithélium. (*Congrès de dermatologie et de syphiligraphie.*)

Asphyxie par le chloroforme.

M. le docteur Michou rappelle que, dans le laboratoire de Cl. Bernard, il constata presque constamment le retour à la vie, chez les animaux asphyxiés par le chloroforme, en dirigeant pendant quelques minutes une douche percutante d'eau froide sur la nuque, au niveau de la moelle allongée, à la hauteur du point

qu'on appelait alors le nœud vital. Ce procédé, qui a été essayé récemment par l'auteur dans le laboratoire de M. Laborde, serait plus puissant, plus sûr, que ceux qu'on a employés jusqu'à ce jour, y compris la respiration artificielle. (*Académie de médecine.*)

Le soufre comme antiseptique médical et chirurgical ;

Par M. Semmola.

L'auteur emploie la fleur de soufre à la dose de 1 gramme ou même de 2 grammes toutes les deux heures, quand il est nécessaire de réaliser l'antisepsie intestinale. Il faut en outre faire boire abondamment de l'eau. Il a pu prescrire ainsi jusqu'à 20 grammes de soufre dans les vingt-quatre heures sans inconvénients. L'odeur des matières fécales diminuait peu à peu et était remplacée par celle de l'hydrogène sulfuré. Une petite quantité seulement du soufre est transformée en sulfites alcalins. Aussi n'est-ce pas à ces derniers qu'il convient d'attribuer l'effet produit. Ce traitement a été employé dans les fièvres gastriques aiguës, consécutives soit au catarrhe intestinal produit par des erreurs de régime, soit causées par re-

froidissement. Dans les fièvres typhoïdes, ce traitement ne donne pas de bien bons résultats.

D'après Bocardi, le soufre n'empêche pas le développement des germes d'une culture, mais il arrête le développement des bactéries qui se rencontrent dans les catarrhes intestinaux aigus sans spécificité, et celui de la bactérie chromogène.

En saupoudrant les draps de lit avec de la fleur de soufre, l'auteur a obtenu le rétablissement des fonctions cutanées. Dans les pansements des plaies rebelles, après les opérations, le soufre lui paraît recommandable comme antiseptique. (*Congrès de thérapeutique.*)

Moyen d'administrer l'huile de foie de morue ;

Par M. Gubler, de Londres.

La saveur désagréable de ce médicament disparaît complètement lorsqu'on le mélange avec l'extrait de malt préparé dans le vide, afin de conserver ses qualités nutritives et digestives. Cet extrait *dissout* l'huile de foie de morue, car la solution est claire, transparente, et, au microscope, on ne voit pas de globules graisseux ; pour déplacer l'huile, il suffit de faire passer une goutte d'eau sous la lamelle. Il n'y a que les extraits de malt riches en diastase qui possèdent

cette propriété. Les malades et les enfants boivent avec plaisir cette huile ainsi dissoute et qui se digère facilement. Ce genre de préparation présente, d'après l'auteur, un avantage très sérieux au point de vue nutritif et digestif. (*Congrès de thérapeutique.*)

Action du suc gastrique sur quelques microbes pathogènes ;

Par MM. Straus et R. Wurtz.

Les auteurs ont institué des expériences sur l'action qu'exerce le suc gastrique sur les microbes de la tuberculose, du charbon, de la fièvre typhoïde et du choléra. Elles ont porté sur le suc gastrique du chien, du mouton et de l'homme.

Le suc gastrique, recueilli par la sonde ou par une fistule, renferme un assez grand nombre de spores et de moisissures ; mais ces micro-organismes diminuent rapidement et même disparaissent si on abandonne le suc gastrique à lui-même. Au bout de huit jours, le suc gastrique ensemencé sur de la gélatine ne donne plus une seule colonie, tandis que le premier jour elles étaient innombrables. On peut donc se servir, au bout de huit jours, de suc gastrique comme

d'un milieu à peu près privé de microbes. Voici les résultats obtenus :

Pour le bacille de la tuberculose. — Chez les animaux (principalement les cobayes) inoculés sous la peau avec une culture virulente de tuberculose ayant subi l'action du suc gastrique du chien pendant *une à six heures*, à la température de 38 degrés, on détermine, au point d'inoculation, un abcès tuberculeux suivi bientôt d'une infection généralisée.

La même injection sous-cutanée, avec une culture soumise à l'action du suc gastrique pendant *huit à douze heures,* ne donne qu'un abcès tuberculeux local, sans généralisation. Cette tuberculose locale est curable.

Si l'action du suc gastrique a duré de *dix-huit à trente-six heures*, l'inoculation est absolument stérile.

Pour le bacille du charbon. — Qu'il s'agisse du *Bacillus anthracis* sans spores, comme on le trouve dans le sang, ou avec spores, comme dans les cultures de quelques semaines, la bactéridie charbonneuse est constamment détruite par un séjour dans le suc gastrique du chien, à l'étuve à 38 degrés pendant *une demi-heure*. Ce résultat, contraire à ce que l'on aurait pu supposer, a toujours été obtenu (sauf une fois sur soixante expériences).

Pour le bacille de la fièvre typhoïde. — Il est tué après un séjour de deux à trois heures, à 38 degrés,

dans le suc gastrique du chien, de l'homme et du mouton.

Pour le bacille du choléra. — La spirille du choléra peut résister pendant deux heures à l'action du suc gastrique du chien, de l'homme et du mouton, à la température de 38 degrés.

MM. Straus et Würtz se sont aussi assurés, en faisant des expériences comparatives avec des solutions d'acide chlorhydrique au même titre que les sucs gastriques employés, que la propriété destructive du suc gastrique n'était pas une action spéciale, *digestive,* sur les micro-organismes, mais simplement une action *antiseptique* due à l'acide chlorhydrique, comme le disait déjà Spallanzani.

Les auteurs font remarquer que leurs recherches ont été faites avec du suc gastrique pur, et, par conséquent, qu'elles ne peuvent s'appliquer rigoureusement à la digestion physiologique, dans laquelle le suc gastrique est toujours plus ou moins dilué. (*Archives de médecine expérimentale.*)

Dilatation des rétrécissements de l'œsophage par la laminaire.

M. Senator signale une nouvelle application des *Laminaria digitata*, qui rendent de si grands services

pour la dilatation des trajets fistuleux et du col de l'utérus. Il se sert, pour dilater les rétrécissements de l'œsophage, de sondes munies d'une tige de laminaire ; il les laisse en place quelque temps au niveau du rétrécissement, qu'elles dilatent en se gonflant. Ces tiges de laminaire sont vissées à une sonde œsophagienne ordinaire ; elles sont, en outre, traversées dans toute leur longueur par un fil de soie qui sort par la bouche. Il faut avoir soin, pour l'introduction, de ne pas tremper la sonde dans un corps gras, mais simplement dans de l'eau. Au bout d'une demi-heure, le gonflement de la laminaire est assez prononcé et la sonde doit être retirée. On recommence le lendemain et on interrompt de temps en temps, un jour ou deux, pour ne pas irriter la muqueuse. M. Senator n'a employé jusqu'ici cet instrument que pour des rétrécissements cancéreux, mais il pense qu'il réussirait encore mieux dans des cas de rétrécissement cicatriciel. (*Société de médecine de Berlin.*)

Recherches expérimentales sur l'action antiseptique des essences ;

Par MM. Cadéac et A. Meunier.

On sait que c'est surtout à l'aide des essences que les Égyptiens conservaient les corps momifiés ; la

thérapeutique médicale de l'antiquité était surtout basée sur l'emploi des substances aromatiques, c'est-à-dire des essences. Les auteurs ont pensé qu'il serait intéressant de vérifier par les nouvelles méthodes expérimentales la valeur antiseptique de ces produits.

Voici le procédé qu'ils ont employé :

Ils ont enduit d'une culture, sur gélose, du microbe à étudier, l'extrémité d'un fil de platine préalablement passé à la flamme ; puis ce fil a été plongé dans l'essence pendant un temps variable. Avec le fil portant la culture ainsi modifiée par l'essence, ils ont ensemencé des tubes de gélose, qui ont été ensuite placés dans une étuve à 37 degrés. La gélose est une substance qui ne se mélange pas avec les essences, et la goutte d'essence apportée par le fil reste à la surface ; mais bientôt elle s'évapore et, si les microbes n'ont pas été tués par le premier contact, la culture se fait.

MM. Meunier et Cadéac ont expérimenté sur le bacille typhique et le microbe de la morve.

Pour le bacille typhique, ils ont constaté que la solution de sublimé à 1 pour 100 tuait ce microbe en dix minutes et l'éther iodoformé en trente-six heures; les essences peuvent être classées dans l'ordre suivant :

1° Essences tuant le bacille en moins de vingt-quatre heures : cannelle de Ceylan, girofle, eugéniol, thym, serpolet, verveine des Indes, patchouli, zé-

doaire, absinthe, santal, cédrat. La durée de l'action varie de douze minutes à vingt-deux heures ;

2° De vingt-quatre à quarante-huit heures : cumin, carvi, genièvre, matico, galbanum, mélisse, valériane, citron, angélique, céleri, phellandrie, sabine, copahu, poivre, térébenthine, opoponax, roses, camomille, aunée.

Beaucoup d'autres essences n'agissent qu'entre deux et dix jours.

En ce qui concerne le microbe de la morve, le sublimé agissant en quinze minutes, voici les résultats principaux obtenus avec les essences :

1° Essence agissant entre quinze minutes et vingt-quatre heures : cannelle de Ceylan, girofle, thym, serpolet, verveine des Indes, patchouli, géranium, origan.

2° De vingt-quatre à quarante-huit heures : citron, cubèbe, assa-fœtida, copahu, santal, cédrat, phellandrie, tubéreuse, zédoaire.

Les autres essences ont une action beaucoup plus faible et varient de deux à quinze jours.

Les auteurs pensent que ces corps, n'étant pour la plupart pas toxiques, devront être étudiés plus minutieusement et peut-être employés dans le traitement des maladies infectieuses. (*Annales de l'Institut Pasteur.*)

Urticaire chronique ;

Par M. le docteur Nitot.

Le docteur Nitot fait part à la Société de médecine pratique d'un cas d'urticaire chronique guéri par l'antipyrine. Pour lui, l'antipyrine a agi comme nervin sur une éruption d'origine essentiellement nerveuse développée chez une névropathe. Cette urticaire n'était donc qu'un des symptômes de l'hystérie, et Hardy, dans ce cas, conseillait d'employer les antispasmodiques. Du reste, ajoute l'auteur, il existe, en somme, deux variétés d'urticaires : l'une d'origine arthritique, à forme aiguë ou chronique, intimement liée à des désordres passagers ou persistants des fonctions digestives ou hépatiques, pour laquelle on doit prescrire l'arsenic et les alcalins associés au traitement diabétique et à l'abstinence de tout régime excitant ; l'autre, chronique, d'origine nerveuse, passagère ou permanente, avec intermittence, chez laquelle réussiront les médicaments nervins, en tête desquels se place l'antipyrine.

Traitement de la diphtérie;

Par M. Gaucher.

Les récentes recherches expérimentales de MM. Roux et Yersin confirment ce que l'observation clinique avait appris sur l'évolution de la diphtérie et même sur le meilleur antiseptique à opposer à l'infection diphtéritique, et, pour l'auteur, ce meilleur antiseptique est l'acide phénique.

Modifiant son ancienne formule, il indique la suivante pour les badigeonnages de l'arrière-gorge :

Camphre.....	20	grammes.
Huile de ricin.....	15	—
Alcool à 90 degrés.....	10	—
Acide phénique cristallisé.	5	—
Acide tartrique.....	1	—

La glycérine, que quelques auteurs ont préconisée, est un très mauvais véhicule, parce que, étant miscible à l'eau, elle fuse sur une grande surface et va mouiller les parties voisines de celles que l'on veut cautériser.

L'ablation des fausses membranes et l'application de la mixture phéno-camphrée doivent être répétées toutes les trois ou quatre heures, plus souvent même

si les fausses membranes se reproduisent rapidement.

Il faut enlever toutes les fausses membranes, mais s'efforcer aussi de produire le moins de lésions possible.

Il est nécessaire de pratiquer dans la gorge, toutes les deux heures, des irrigations phéniquées qui entraînent les débris pseudo-membraneux, et en même temps réalisent un milieu antiseptique. Chez les adultes, en plus des irrigations phéniquées, on prescrira des gargarismes phéniqués (eau phéniquée à 1 pour 100).

Chez les jeunes enfants, qui se prêtent mal aux irrigations, il faudra pratiquer celles-ci de force. Le mieux est de les tenir la tête penchée en avant, pour qu'ils n'avalent pas d'eau phéniquée. La bouche doit être maintenue ouverte au moyen d'un morceau de bois enfoncé entre les arcades dentaires. Quant à la douleur, elle est presque nulle.

L'auteur a traité, par les cautérisations phéniquées, quarante-deux cas de diphtérie et n'a eu que trois décès ; mais même en ne tenant pas compte des circonstances spéciales qui ont causé la mort dans ces trois cas, une mortalité de 7 pour 100 dans une maladie aussi grave que la diphtérie constitue une proportion assez faible.

Action de l'acide phénique sur les tissus nerveux;

Par M. Lobker.

Pour s'assurer si l'on peut employer sans inconvénients l'acide phénique dans le traitement local des névralgies, l'auteur a fait des expériences sur le chien, le lapin, la grenouille. L'acide phénique est un des rares agents chimiques qui déterminent, sans l'avoir exaltée, l'excitabilité des filets nerveux, fait également vrai pour les nerfs sensitifs et moteurs. Cette action est d'autant plus rapide que la concentration du liquide employé est plus grande.

Les solutions faibles, au contraire, mises en contact avec les centres nerveux, produisent d'abord l'excitation, puis la paralysie. C'est ainsi qu'en mettant à nu la moelle d'une grenouille et faisant agir l'acide phénique, on détermine, avant la paralysie, des contractions fibrillaires des muscles et des convulsions.

Des injections de solution phéniquée à 3 pour 100, pratiquées dans les gaines nerveuses du lapin et du chien, abolissent les propriétés physiologiques des nerfs, mais seulement d'une façon passagère. L'auteur conclut de ces expériences que ces injections peuvent être employées chez l'homme pour combattre les névralgies rebelles. (*Deutsch. Med. Woch.*)

Propriétés pathogènes des microbes contenus dans les néoplasmes malins.

M. le professeur Verneuil, après avoir rappelé ses recherches antérieures sur ce sujet, faites en collaboration avec MM. Nepveu et Clado, et après avoir revendiqué la priorité de la découverte des microbes dans certaines tumeurs, se croit autorisé, d'après la suite de ses investigations, à énoncer les conclusions suivantes :

1° Le tissu des néoplasmes malins : cancer, sarcome, épithéliome, etc., peut être, à un moment donné, envahi par des microbes divers, dont on ne saurait encore déterminer sûrement le nombre ni les espèces;

2° Cette invasion, dont les causes et le mécanisme sont également fort obscurs, peut rester latente, mais aussi, dans certains cas, amener, dans l'évolution et la nutrition des tumeurs, des modifications importantes, telles que l'accroissement rapide, le ramollissement et l'ulcération ;

3° Les microbes ne se rencontrent pas dans tous les genres de néoplasmes ni dans tous les néoplasmes d'un même genre, pas même dans tous les points d'une tumeur envahie cependant; c'est ainsi qu'on ne les trouve ni dans les lipomes, ni dans les fibromes purs, ni dans les cancers, ni dans les sarcomes com-

mençants, indolents, à marche lente et recouverts de téguments sains. En revanche, ils existent à peu près constamment dans les néoplasmes anciens, à marche rapide, ulcérés ou ramollis;

4° Ces microbes, outre l'action irritante phlogogène et pyrogène qu'ils exercent localement sur le tissu même de la tumeur qu'ils envahissent, possèdent d'autres propriétés pathogènes, retentissant sur l'économie tout entière. Ainsi, vraisemblablement, ils sont aptes à allumer la fièvre plus ou moins intense et irrégulière, lors même qu'ils sont encore inclus dans une tumeur en voie d'accroissement rapide et de ramollissement; sans doute ils jouent un rôle dans l'établissement de la cachexie;

5° De plus, lorsque, pendant l'ablation d'une tumeur qui les renferme, ils viennent, mélangés aux fluides contenus dans les points ramollis, se répandre dans la plaie opératoire, ils la souillent, l'infectent, et enfin l'inoculent de manière à provoquer une septicémie parfois mortelle;

6° La connaissance de ces faits non seulement plaide en faveur de l'extirpation précoce des néoplasmes malins, si désirable à tous les points de vue, mais encore dicte aux opérateurs certaines mesures préventives pendant et après l'ablation des tumeurs infectées par les microbes. (*Académie des sciences.*)

Influence de la pilocarpine sur la couleur des cheveux ;

Par M. W. Prenbiss.

L'auteur cite deux cas dans lesquels la pilocarpine a fait noircir les cheveux. Le premier est celui d'une jeune femme de vingt-cinq ans chez laquelle la pilocarpine était employée pour combattre les symptômes urémiques résultant de l'arsenic. Les cheveux de brun clair devinrent noirs. Une autre femme de soixante-douze ans prit du jaborandi pour une maladie des reins et vit ses sourcils blancs devenir noirs. (*Med. and Surg. Rep.*)

Action des follicules de sené ;

Par M. Macfarlane, de Glascow.

Les propriétés de ces follicules différeraient de celles des feuilles. Leur infusion n'a ni odeur ni saveur. Elle paraît augmenter l'activité des mouvements musculaires du tube alimentaire tout entier, tant en agissant sur le côlon et le rectum que sur l'intestin grêle. Son action est moins grande que celle de l'infusion des feuilles, mais aussi certaine.

Une dose ordinaire provoque une selle, parfois plusieurs, dans les huit ou dix heures qui suivent son administration et cela sans congestionner les vaisseaux pelviens et sans augmenter ou aggraver le flux hémorroïdal ou cataménial.

C'est un évacuant qui n'est pas irritant et ne donne lieu ni à de la flatulence ni à des coliques. La dose pour un adulte est de 6 à 10 follicules, de 3 à 6 pour les enfants ou les vieillards. (*Lancet.*)

De la saccharine.

MM. Petschek et Zerner viennent de faire une série de recherches sur la saccharine dans le but d'étudier son action sur l'organisme et ses effets thérapeutiques. Leurs premières recherches ont porté sur l'influence de la saccharine sur la ptyaline, la pepsine et le ferment du pancréas. La saccharine en solution concentrée entrave l'action de la ptyaline sur l'amidon à cause de sa réaction acide. En effet, si l'on neutralise la solution ou si l'on emploie le sel de soude de la saccharine, la transformation de l'amidon en dextrine et en glucose a lieu comme à l'ordinaire. L'action de la pepsine n'est pas altérée par la saccharine, elle est seulement ralentie lorsque, au lieu d'employer une com-

binaison sodique de saccharine, on se sert de la saccharine en nature. La saccharine en poudre se dissout plus difficilement et ne permet à la pepsine d'exercer son action digestive qu'après sa dissolution. Les expériences sur le vivant ont montré également que la saccharine prise à la dose de 5 à 30 centigrammes n'exerce aucune influence sur la digestion. Aux doses de 50 centigrammes à 1 gramme, elle ralentit la digestion, lorsqu'elle est prise en nature; son sel de soude qui est plus soluble, peut être pris, même aux doses de 5 grammes, sans inconvénient pour la digestion. L'action de la saccharine sur la trypsine est nulle lorsqu'on emploie le sel de soude, tandis que la saccharine en substance exerce une action défavorable à cause de sa réaction acide.

MM. Petschek et Zerner déduisent de leurs expériences que la saccharine ne doit être employée que sous la forme de sel de soude. Comme succédané du sucre, la saccharine peut être prise pendant longtemps sans inconvénient pour l'appétit ou le bien-être. Cette substance se trouve dans l'urine, mais pas dans la salive.

Au point de vue thérapeutique, MM. Petschek et Zerner ont employé la saccharine dans cinquante cas, aux doses de 1 décigramme à 10 grammes. Son action antipyrétique est presque nulle sur le pouls, la respiration et la transpiration. Jamais ils n'ont vu

survenir de l'albuminurie après l'usage de la saccharine, même chez des malades prédisposés aux néphrites. Son action antizymotique s'exerce surtout dans les cas de fermentations intestinales anormales. Une action spécifique de cette substance sur une maladie quelconque n'a jamais été observée. Dans la cystite, la saccharine n'exerce aucune action. Dans deux cas d'otite moyenne purulente qui avaient résisté à l'acide borique, la saccharine a fait cesser l'otorrhée au bout de quelques jours. Les succès les plus nets ont été obtenus dans les dyspepsies et les maladies de l'estomac causées par des fermentations anormales. Aux doses de 3 décigrammes à 1 gramme toutes les deux heures, combinée avec le lavage de l'estomac, la saccharine fait bientôt cesser tous les symptômes de fermentation, qui cependant reparaissent dès qu'on suspend l'emploi de cette substance. Dans le diabète, l'emploi de la saccharine, associé à un régime convenable, fait diminuer rapidement la quantité de sucre dans l'urine. *(Semaine médicale)*.

Emploi de la fécule soluble;

Par le docteur DEBOVE.

On sait que les fécules sont d'une digestion parfaite lorsque nous les prenons sous forme d'empois, mais

si l'empois est un excellent aliment, son usage est restreint, parce que la fécule, pour faire empois, doit être additionnée d'au moins dix fois son poids d'eau; pour donner 300 grammes de fécule sous forme d'empois, il faudrait donc l'additionner de 3 litres d'eau. Aussi les empois ne peuvent guère être conseillés quand on veut alimenter les malades à dose suffisante pour qu'ils ne perdent rien de leurs propres tissus.

L'auteur a cherché s'il n'existait pas une préparation aussi facile à digérer sous une forme moins encombrante et il a été conduit à expérimenter avec soin la fécule *soluble*.

Ce produit s'obtient en plaçant de la fécule ordinaire dans des tubes à expérience, plongés dans un bain d'huile et maintenus pendant trois heures et demie à une température de 180 degrés. La poudre ainsi obtenue, très légèrement jaune, est insoluble dans l'eau froide, mais très soluble dans l'eau chaude et ne se précipite pas par le refroidissement.

Cette fécule soluble se digère fort bien, et des malades en ont pris jusqu'à 1 kilogramme par jour. C'est un aliment d'épargne de premier ordre.

Un sujet étant soumis à une ration d'entretien par l'addition à son régime de 500 grammes de fécule soluble, le docteur Debove a pu faire baisser le chiffre de l'urée de 25 grammes et 15 grammes. Les malades qui prennent de la fécule soluble engraissent peu,

parce que les féculents ne produisent pas de graisse; mais quand il s'agit de sujets très amaigris, ces fécules amènent l'emmagasinement de la graisse ingérée avec les autres aliments, ou formée aux dépens des matières albuminoïdes.

L'auteur dit avoir employé, avec le plus grand succès, la fécule soluble dans la plupart des affections chroniques du tube digestif (ulcères de l'estomac, dyspepsies chroniques, diarrhées chroniques) chez les convalescents et, généralement, chez tous les malades qui avaient besoin d'un régime réparateur.

Il suffit de délayer la fécule à froid dans du lait, en évitant la formation de grumeaux. Sous cette forme, il est facile d'incorporer 200 grammes de poudre par litre de lait, et les personnes les plus délicates peuvent prendre ce mélange sans aucune difficulté. (*Société médicale des hôpitaux.*)

De l'hyosciamine et de l'hyoscine comme hypnotiques;

Par M. G. Lemoine, de Lille.

L'auteur a expérimenté dans son service, et sur des aliénés de catégories très diverses, l'hyosciamine et l'hyoscine à l'état de chlorhydrate.

L'hyosciamine a, au début, été employée en injection sous-cutanée à la dose d'un demi-milligramme. Comme ce médicament produisait un sommeil calme, se prolongeant plusieurs heures, l'hyoscyamine fut ensuite employée sous forme de granules exactement dosés à un demi et à 1 milligramme, et jamais cette dernière dose n'a été dépassée.

M. Lemoine a toujours obtenu de très bons résultats, et a surtout constaté qu'il pouvait prolonger le traitement pendant plusieurs mois sans qu'il y ait accoutumance, ni diminution dans la puissance hypnotique du médicament. Jamais il n'a eu d'accidents.

L'hyoscine a donné des résultats moins satisfaisants. En premier lieu, le sommeil calme n'a été obtenu que dans un tiers des cas. Chez les autres malades, le sommeil était précédé d'une période d'excitation, d'une sorte d'ivresse comparable à l'ivresse alcoolique. Dans quelques cas, il a vu survenir des troubles cardiaques et même une tendance à des accidents tétaniformes.

Les doses d'hyoscine administrées étaient les mêmes que celles d'hyosciamine.

En résumé, ces deux médicaments peuvent être employés avec avantage chez les aliénés ; pas plus l'un que l'autre, ils ne produisent de congestion ; on peut donc les donner aux paralytiques généraux. Ce-

pendant l'hyosciamine est supérieure à l'hyoscine, et cela pour deux raisons :

1° L'hyosciamine ne provoque jamais la période d'excitation et d'ivresse qu'on observe avec l'hyoscine;

2° L'accoutumance à l'hyosciamine ne se produit pas, tandis que l'hyoscine, pour provoquer ses effets hypnotiques, doit être donnée à doses croissantes et peut devenir ainsi la source de phénomènes toxiques. (*Congrès international de médecine mentale.*)

M. Magnan a fait également à la Société de biologie une communication sur l'hyoscine. A la dose de 1 milligramme, cet alcaloïde ramène le calme et provoque le sommeil chez les maniaques.

Dans le délire alcoolique, le sommeil survient un quart d'heure après l'injection, et le repos persiste pendant huit heures ; toutefois on constate de temps en temps quelques tremblements, et il est facile de provoquer des hallucinations.

L'administration de l'hyoscine, à la dose d'un demi-milligramme, chez un enfant dégénéré affecté de tic, a amené la cessation presque complète du tic un quart d'heure après l'injection.

M. Magan signale encore l'arrêt de sueurs profuses, survenant chez un hystérique, à la suite d'une injection d'un demi-milligramme d'hyoscine.

M. Laborde estime que la dose de 1 milligramme, employée par M. Magnan, prouve que l'hyoscine ex-

périmentée n'était pas exempte de toute impureté, car il suffit d'un dixième de milligramme pour obtenir des résultats complets. Il signale la parenté d'action de l'hyosciamine cristallisée, surtout en ce qui concerne les troubles musculaires et nerveux ; il regrette en outre qu'une substance aussi active ne soit pas encore d'un usage fréquent en thérapeutique, où elle est destinée à rendre de grands services ; son emploi dans la maladie de Parkinson est suivi de l'arrêt immédiat du tremblement.

Traitement des granulations conjonctivales par le massage et l'acide borique pulvérisé;

Par le docteur Rohmer, de Nancy.

Ce procédé, recommandé par M. Costomiris (d'Athènes), et M. Vigne (de Paris), consiste en ceci :

1° Après cocaïnisation de l'œil, on renverse les paupières et on saupoudre la muqueuse d'une couche épaisse d'acide borique finement pulvérisé.

2° On pratique, avec la pulpe du pouce, des frictions énergiques destinées à faire pénétrer l'acide borique et à écraser les granulations.

3° On répète ce massage et ce pansement toutes

les quarante-huit heures et durant une demi-minute ou une minute.

Les inconvénients de ce traitement sont la douleur éprouvée par les malades. Elle est vive surtout quand la conjonctivite est cornéenne ; il faut alors pratiquer le massage à travers la paupière supérieure abaissée.

Après trois ou quatre séances, les granulations perdent leur volume, la cornée s'éclaircit et la vascularisation diminue. Ces résultats sont dus à la fois à l'action antiseptique de l'acide borique et à l'action mécanique du massage.

Simultanément, cela va sans dire, M. Rohmer administre à l'intérieur l'arsenic, l'huile de foie de morue et tous les modificateurs généraux. (*Revue médicale de l'Est.*)

Traitement de la métrorragie ;

Par le docteur Lutaud.

D'après l'auteur, les diverses formes de métrorragies sont combattues d'une façon très efficace par le chlorhydrate d'ergotinine cristallisé qui remplacerait avantageusement les préparations d'ergotine et d'ergotinine proposées jusqu'à ce jour :

Voici la formule qu'il recommande :

Chlorhydrate d'ergotinine.....	0g,01
Eau distillée.....	10 ,00

Pour injections hypodermiques, une demi-seringue toutes les deux heures jusqu'à cessation de l'hémorragie.

La solution doit être renfermée dans un flacon jaune et ne se conserve guère que pendant quinze jours.

Le chlorhydrate d'ergotinine doit être employé dans les hémorragies *post partum*, où son action est immédiate.

Toxicité de l'antipyrine dans la coqueluche.

Les succès que l'on a obtenus en employant l'antipyrine contre la coqueluche ne doivent pas faire perdre de vue que cette substance s'accumule dans une certaine mesure et qu'il y a lieu de la prescrire avec précaution, surtout chez les enfants. C'est, du reste, ce qu'avait fait prévoir M. Dujardin-Beaumetz.

Tuczeck cite le cas de son enfant de quatre ans, robuste, de bonne santé, et qui n'avait jamais eu ni convulsions, ni vers. Il fut atteint de coqueluche et

prit pendant trois semaines un gramme d'antipyrine par jour. L'amélioration était notable, quand il fut pris de lassitude, de vomissements, puis d'une somnolence accompagnée de symptômes graves de la motilité, attaques épileptiques, convulsions générales, les unes complètes, les autres incomplètes, contraction des muscles, claquement des dents, irrégularité cardiaque, dilatation de la pupille, etc. Le corps était couvert d'une éruption scarlatiniforme avec température inférieure à la normale et ralentissement du pouls. Le troisième jour, la somnolence cessa, les attaques épileptiformes s'amendèrent et le quatrième jour l'enfant était revenu à l'état normal. Il y avait bien là intoxication par l'antipyrine, comme le montrent l'éruption et l'issue favorable. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Lœwe cite également trois cas dans lesquels l'usage continu de l'antipyrine détermine l'apparition de symptômes alarmants chez des enfants. Chez l'un d'eux, âgé de quatorze mois, la première dose produisit d'abord une grande excitation qui augmenta et s'accompagna de vomissements de vers. L'hydrothérapie fit justice de ces phénomènes. Un enfant de six mois fut atteint de cyanose et de collapsus après la seconde dose. L'hydrothérapie réussit également. L'auteur, pour s'assurer s'il devait bien incriminer l'antipyrine, avait lui-même administré la troisième

dose. Chez un enfant de trois ans, la coqueluche fut aggravée par l'antipyrine, qui détermina des spasmes du larynx, des vomissements et des convulsions générales fort graves. (*Therap. monat.*, in *Practitioner.*)

Action de la strychnine sur le cœur;

Par M. L. North.

L'auteur appelle l'attention sur l'action peu connue que peuvent exercer sur le cœur la strychnine ou la noix vomique et qui consiste, surtout chez les personnes âgées, dans l'irrégularité des battements cardiaques. Il cite à ce sujet trois cas dont le suivant est remarquable : Un vieillard de soixante-cinq ans, convalescent d'une rechute de fièvre typhoïde, se plaignait tout à coup de nausées, de difficulté à se mouvoir ou à se tenir debout. Le pouls était intermittent, irrégulier; les battements du cœur étaient faibles, irréguliers, intermittents. Le malade était extrêmement anxieux. Le docteur North ne pouvait trouver la cause de ces symptômes, quand il se souvint que, quelques jours auparavant, il avait prescrit une pilule composée d'aloïne, de strychnine (un milligramme), et de belladone, et que le malade en avait pris trois successivement à douze heures d'intervalle.

Il cessa cette médication et le malade ne ressentit plus aucun trouble cardiaque. (*Medic. Rec.*)

La lèpre en Turquie ;

Par le docteur Zambaco, de Constantinople.

L'auteur lit un travail sur ce sujet, d'où il ressort que la question de la contagiosité de la lèpre n'est pas encore mûre. Sur les deux cents lépreux de Constantinople, vivant dans leurs familles, au milieu de la société et en contact permanent avec tout le monde, le docteur Zambaco n'a pas rencontré un seul cas probant de contagion. Il en a été de même dans les divers pays qu'il a visités : Égypte, Palestine, Chypre, Crète, Chio, Smyrne, etc. Pas un des confrères, exerçant dans ces divers endroits où pullulent les lépreux, n'a pu citer un seul fait décisif de la transmission de la maladie. Aussi, tous ces médecins sont-ils restés anti-contagionistes malgré la découverte du microbe de Hansen.

Il est donc permis de conclure de cet ensemble de faits que la lèpre n'est pas contagieuse au moins dans les pays où le docteur Zambaco l'a observée, ou du moins qu'elle ne l'est que d'une manière tout à fait exceptionnelle.

Il n'y a donc pas lieu d'effrayer les populations en leur racontant qu'un seul lépreux chinois, débarqué dans un pays vierge de lèpre, a tellement propagé cette terrible maladie dans l'espace de quelques années, qu'elle a fait cinquante et quelques mille victimes.

Ce récit, fait à l'Académie, a produit un effet désastreux sur les malheureux lépreux, envers lesquels on a redoublé de cruauté et de sauvagerie dans les pays où l'absence de léproserie les expose aux mauvais traitements. (*Académie de médecine.*)

Traitement des maladies du cœur et des poumons par les inhalations de chloroforme.

M. le professeur Rosenbach recommande vivement les inhalations de chloroforme dans tous les cas de maladie du cœur et des poumons où les autres narcotiques (comme, par exemple, la morphine, le chloral, etc.), agissent trop lentement ou sont suivis d'effets secondaires désagréables. Voici le procédé qu'il emploie : sur de la ouate qu'on met dans un entonnoir, on verse de 5 à 15 grammes de chloroforme ; le malade respire lentement des vapeurs de chloroforme en tenant l'entonnoir à une certaine dis-

tance de la bouche et du nez. Comme le chloroforme se mélange à l'air, il n'y a aucun danger à craindre. Au début, le malade éprouve une sensation désagréable au pharynx, mais elle s'amende ; le malade exécute plusieurs respirations profondes qui provoquent une sensation de bien-être et parfois même le sommeil.

L'auteur n'a jamais observé de phénomènes secondaires nocifs attribuables à ce traitement.

Les inhalations de chloroforme sont indiquées dans tous les accès de dyspnée d'origine cardiaque ou pulmonaire, mais surtout dans l'emphysème, l'asthme cardiaque et les maladies du cœur. On a obtenu aussi de bons résultats en les prescrivant dans les cas d'accès fréquents de toux chez les phtisiques ; des malades qui, avant les inhalations, passaient toute leur nuit dans l'insomnie absolue, s'endormirent assez tranquillement après une ou deux séances dans la nuit. On obtient des résultats satisfaisants dans le hoquet et les accès de cardialgie interne ; du reste, dans ces derniers cas, la morphine est préférable au chloroforme. Il est à remarquer que l'auteur a réussi parfois à couper court à des accès d'œdème pulmonaire. En outre, il croit utile de badigeonner avec une solution aqueuse de chloroforme, les ulcères tuberculeux du larynx ; d'après lui, l'amélioration qui survient dans ces cas s'explique en

partie par l'action analgésique et en partie par l'action parasiticide du chloroforme (*Journal de médecine de Paris.*)

Le sulfonal contre les sueurs nocturnes.

Le docteur Bottrich (de Hagen) a découvert par hasard la propriété que posséderait le sulfonal de combattre les sueurs nocturnes. Il en avait prescrit, à une dame âgée, 25 centigrammes comme moyen de provoquer le sommeil. Cette dame était sujette à d'abondantes sueurs qui la forçaient de changer de vêtements plusieurs fois chaque nuit. Ces sueurs nocturnes ayant cessé, elle demanda au docteur Bottrich s'il n'avait pas mis dans sa prescription quelque chose pour l'empêcher de suer la nuit. Le docteur Bottrich s'empressa d'étudier ce sujet, et il observa qu'un demi-gramme de sulfonal est une bonne dose pour arrêter les sueurs nocturnes. Il pense que le sulfonal agit comme l'atropine, il semblerait que l'influence utile est, jusqu'à un certain point, permanente, car, après la cessation du médicament, les sueurs restent moins fortes qu'avant son administration (*Lancet*).

Action thérapeutique du phényluréthane ;

Par M. L. Sansoni.

Le phényluréthane est un composé de la série aromatique, qui résulte de la combinaison de l'aniline avec l'éther chloro-éthylocarbonique. C'est une poudre blanche, cristalline, insoluble dans l'eau, très soluble dans l'alcool concentré.

Il fond à 51 degrés et prend alors l'apparence d'une boule jaune.

L'auteur tire des expériences qu'il a instituées les conclusions suivantes :

Le phényluréthane est un antipyrétique énergique, sûr, qui exerce sur l'état général une action des plus heureuses.

La dose de 50 centigrammes correspond environ à 1 gramme d'antipyrine, et est suffisante pour produire un abaissement de température de 1, 2 et 3 degrés pendant quatre, huit et douze heures.

Son mode d'action est analogue à celui de beaucoup d'autres antipyrétiques (antipyrine, phénacétine, antifébrine, méthacétine).

La chute de la température commence vingt à quarante minutes après l'ingestion du remède et n'est suivie d'aucun inconvénient, à part la sueur profuse qui apparaît au commencement de la rémission fé-

brile. Le phényluréthane n'a aucune influence sur la température normale.

C'est un remède sûr dans le rhumatisme articulaire aigu ou chronique, faisant disparaître promptement la douleur, le gonflement des articulations et exerçant une action heureuse sur la fièvre et l'état général. Pour obtenir un effet antirhumatismal, il faut employer des doses supérieures à 50 centigrammes.

Dans certains cas, il a une action analgésique, qui devient douteuse ou même nulle dans d'autres cas.

Le meilleur moyen d'administrer le phényluréthane est de le donner dans du vin de Marsala. De cette façon, il ne produit ni collapsus, ni cyanose, ni aucun autre inconvénient. Pris en cachets, il peut provoquer des vomissements ou l'irritation de l'estomac. (*Giornale della r. Academia di med. di Torino.*)

Action comparative des essences de fenouil et d'anis ;

Par MM. Codéac et Alb. Meunier.

Ces deux essences sont formées de deux éléments : un hydrocarbure isomère de l'essence de térébenthine, et une essence oxygénée donnant par oxydation de l'aldéhyde et de l'acide anisique. Elles possèdent des

propriétés communes, mais présentent aussi des différences. Localement, l'essence de fenouil est moins irritante que l'essence d'anis, qui détermine une éruption papuleuse durant quinze à vingt jours.

A dose thérapeutique, le fenouil détermine une excitation rapide, durable (une heure environ). L'excitation produite par l'anis est incertaine, peu intense, éphémère, et dure quelques minutes à peine.

A doses élevées, toutes deux produisent des crises épileptiformes, mais avec le fenouil elles sont précédées par une anxiété vive, un grand effroi, des hallucinations, et par une impulsion très puissante en arrière, la *phase du recul*. Avec l'anis, ces prodromes manquent. Dans ces conditions, l'anis se place à côté des soporifiques; le fenouil parmi les excitants. Respirer un fenouil éveille; respirer un plant d'anis endort.

Ces deux essences déterminent des tremblements chez les animaux et les font saliver. Les propriétés carminatives du fenouil se manifestent soudainement; les contractions intestinales sont violentes, douloureuses, et provoquent des défécations abondantes. Les mêmes résultats s'obtiennent avec l'anis, mais sans douleur. Toutes deux augmentent l'appétit, facilitent la digestion ; mais le fenouil produit des crampes. Ces deux essences augmentent la sécrétion biliaire et n'ont que peu d'action sur la sécrétion urinaire.

A dose faible, le fenouil diminue le nombre des pulsations et augmente leur force ; abaisse un peu la tension artérielle et augmente l'ampleur des mouvements respiratoires. A dose toxique, le pouls est plus fréquent; la tension artérielle, plus élevée ; et les mouvements respiratoires sont si précipités qu'ils ne peuvent se compter. Sur le cœur et la tension artérielle, l'anis exerce d'abord une action parallèle; elle devient inverse pour la respiration. En petites quantités, il ne modifie ni le nombre, ni l'amplitude des respirations. A dose toxique, il amène l'arrêt de la respiration pendant un temps variable. Le fenouil tue par arrêt du cœur; l'anis par arrêt de la respiration.

L'essence de fenouil élève la température d'un demi-degré ; l'essence d'anis l'abaisse de quelques dixièmes.

Leur toxicité varie : 12 grammes d'essence de fenouil tuent un chien de 4 kilogrammes en quatre heures et demie ; 27 grammes d'essence d'anis n'ont tué un chien de $6^{k},500$ qu'en vingt heures.

La puissance antiseptique de l'essence de fenouil est supérieure à celle de l'essence d'anis. Elle tue le microbe d'Eberth après un contact de six à huit jours, et celui de la morve au bout de sept jours. Elle retarde souvent de plusieurs jours la culture du microbe de la fièvre typhoïde, de la morve, de la bac-

téridie charbonneuse, du *staphylococcus aureus ;* elle a atténué le microbe de la pleuropneumonie contagieuse, après un contact de quarante-sept heures. (*Société de médecine de Lyon.*)

Effets physiologiques de la liqueur d'absinthe ;

Par MM. Codéac et Meunier.

Les auteurs ont essayé de déterminer la part qui revient, dans les effets produits par la liqueur d'absinthe, à chacune des essences qui la composent. Il faudrait attribuer ces accidents, qu'on désigne sous le nom d'*absinthisme*, à l'action combinée des essences d'anis, de badiane, de fenouil pour la plus grande part, et d'hysope, de mélisse, d'angélique, de menthe, pour la plus petite part. Les essences d'absinthe et de coriandre jouent le rôle de correctifs, en raison de l'excitation vive, gaie, continue, qu'elles produisent ; tandis que l'excitation produite par les autres essences est passagère.

L'essence d'absinthe, surtout, serait relativement innocente, car un homme peut, à jeun, en prendre, en une fois, sans accident et pendant plusieurs jours de suite, la quantité contenue dans 1 litre de liqueur d'absinthe. Les effets de l'alcool ne doivent pas en-

trer en ligne de compte, car l'alcool à 70 degrés, qui sert de base à la liqueur, est toujours étendu d'eau au moment, et on ne boit ainsi qu'un liquide à 8 ou 10 pour 100, ce qui est le titre d'un vin ordinaire.

Ce n'est donc ni l'alcool, ni l'essence d'absinthe, ni leur mélange, que l'on doit exclusivement incriminer, mais bien toutes les essences, et surtout celles d'anis et de badiane ; aussi serait-il plus vrai de dire *anisisme*, car c'est l'essence d'anis qui cause les accidents les plus graves, et il suffirait, pour diminuer les effets fâcheux de la liqueur, d'augmenter légèrement la proportion de l'essence d'absinthe et des autres essences *bienfaisantes*, en diminuant la quantité des essences d'anis, de badiane, de fenouil.

Cependant, il ne faut pas oublier que toutes ces essences ont une action immédiate sur le cerveau, qu'elles excitent ou paralysent. Aussi l'usage continu de l'absinthe ne peut-il produire que des effets désastreux sur le système nerveux. Ces effets ne pourraient être compensés par les propriétés antiseptiques très marquées de certaines essences qui entrent dans cette liqueur.

A la suite de cette communication, l'Académie de médecine a nommé une commission, dont le rapporteur, M. Laborde, donna les conclusions des expériences physiologiques qu'il avait faites avec l'essence

d'absinthe et l'essence d'anis. Elles sont absolument contraires à celles de MM. Codéac et Meunier. Une injection sous-cutanée de 1 gramme d'essence d'absinthe détermine, chez un cobaye, des mouvements épileptiformes et la mort. La même dose d'essence d'anis injectée à un cobaye de même poids et de même âge ne détermine aucun symptôme physiologique autre qu'une sorte de somnolence. L'essence d'absinthe est donc bien réellement le type du convulsivant et de l'épileptisant. M. Laborde admet que les expérimentateurs n'ont pas employé une essence d'absinthe pure, et il cite une essence algérienne qui ne produit pas d'accès convulsifs; d'autant plus qu'avec leur essence, il leur a fallu 5 grammes par la voie digestive et 75 centigrammes par la voie intramusculaire pour produire des attaques épileptiques chez le chien. Or, avec la véritable essence, 20 centigrammes, en injection intraveineuse, sont toxiques chez un chien de 12 à 15 kilogrammes. De plus, les vapeurs, disent les auteurs, rendent un cobaye vif et gai. Or, un cobaye soumis aux vapeurs de l'essence véritable, à la dose de 4 centimètres cubes, est pris, en moins de deux heures, des accidents caractéristiques.

Le rapporteur donne de ses expériences les conclusions suivantes :

L'essence d'absinthe vraie est, de toutes les es-

sences qui entrent ou peuvent entrer dans la composition de la liqueur d'absinthe, la plus toxique et, par suite, la plus dangereuse. Elle seule est capable de produire l'attaque épileptique vraie. C'est, du reste, comme l'ont établi les travaux de Magnan, le type des convulsivants épileptisants ; c'est donc une erreur capitale, scientifiquement et pratiquement, de nature à égarer l'opinion publique, que d'attribuer le titre de bienfaisant et de correctif à la substance fondamentale qui imprime à la liqueur d'absinthe ses caractères toxiques les plus dangereux.

En principe, la liqueur d'absinthe, de même que toutes les liqueurs de cette sorte dites *apéritives*, le vermouth, le bitter, de même aussi que l'alcool pur et *a fortiori* les alcools non purifiés ou adultérés, constituent des poisons que condamne et réprouve l'hygiène.

Dans la pratique et à l'usage, les poisons sont d'autant plus violents et préjudiciables à la santé que les substances qui les composent sont elles-mêmes personnellement douées de propriétés toxiques plus dangereuses, par leur nature comme par leur intensité. Telle est surtout l'essence d'absinthe, grâce à son action épileptisante.

Le mot *absinthisme* est en dernière analyse et demeure le qualificatif vrai et approprié de cette action qui, avec l'action toxique de l'alcool ou *alcoolisme*,

constitue les deux grands fléaux de la santé publique et du développement de l'espèce. (*Académie de médecine.*)

Action des solutions concentrées de sel sur les microbes pathogènes ;

Par M. Forster.

L'auteur publie le résultat de ses premières recherches dans lesquelles, pour se rapprocher le plus possible des conditions ordinaires de la salaison des viandes, il additionnait ses cultures sur gélatine ou gélose de sel marin en quantité telle qu'une partie restait non dissoute.

Les bactéries ne se comportaient pas toutes de la même façon.

Les bacilles du choléra sont tués au bout de quelques heures.

Le bacille du typhus, les *streptocoques pyogenes*, celui de l'érysipèle, les bactéries du rouget peuvent résister des semaines et des mois. Il faut un temps très long pour trouver des symptômes de dégénérescence.

Quant à la tuberculose, la question présente un intérêt pratique à cause de l'habitude contractée dans

les abattoirs de saler la chair des animaux tuberculeux et de la faire entrer ensuite dans l'alimentation. Or, des cultures du bacille de la tuberculose sur gélose glycérinée peuvent résister plus de deux mois au contact d'un excès de sel. La salaison soigneuse des organes tuberculeux d'un bœuf ne les a pas empêchés de rendre tuberculeux un lapin dans le péritoine duquel on avait injecté des fragments de ces organes soigneusement broyés. Cette résistance à l'action antiseptique du sel tient peut-être à la formation de spores, et ce qui semblerait le prouver, c'est que le bacille charbonneux, en bâtonnets, pris dans le sang, la rate et le foie d'animaux morts du charbon, ne résiste pas plus de vingt-quatre heures à l'action d'un excès de sel, tandis que les spores, provenant d'une culture sur pomme de terre, ont conservé leur vie et leur virulence pendant plusieurs mois dans les mêmes conditions. (*Munch. Med. Wochenschr.*)

Action antiseptique du sublimé à doses minimes;

Par M. F. Sodalji, de Rome.

En employant une solution de sublimé à doses minimes et insuffisantes par elles-mêmes pour produire

une action antiseptique, on peut lui communiquer les propriétés qui le distinguent en élevant la température à 45-50 degrés. Les doses minimes, rendues ainsi actives, ne sont plus dès lors ni caustiques ni toxiques. Des expériences sur des liquides tels que l'urine, le lait, le jus de viande, sur les cultures, ont démontré à l'auteur le bien fondé de cette assertion. Il en est de même des applications du sublimé en chirurgie, en gynécologie, où des doses minimes, mais dont la substance était chauffée à 45-50 degrés, ont donné les mêmes effets antiseptiques que des doses plus élevées sans produire leurs inconvénients. (*Bulletin médical.*)

Iodure de potassium à hautes doses dans le psoriasis ;

Par M. Fr. DE MOLÈNES.

Goève et Boeck ont, les premiers, employé l'iodure de potassium à hautes doses dans le psoriasis. Ils en donnent jusqu'à 10 grammes par jour aux enfants. Haslemel en faisait prendre, les premiers jours, 3 ou 4 grammes, puis il augmentait progressivement de 2 grammes tous les deux ou trois jours, pour arriver à la dose quotidienne de 30 à 40 grammes et

même plus. Le traitement doit durer au moins cinq semaines, de telle façon que les malades absorbent 1 à 2 kilogrammes d'iodure de potassium. Dans ces conditions, ils augmentent fréquemment de poids. Quand ils maigrissent, la déperdition peut aller jusqu'à 5 kilogrammes.

A ces doses énormes, l'iodure peut amener toutes les variétés d'éruptions iodiques : l'acné, les érythèmes, les pustules, le pemphigus. Pour conjurer ces accidents, il suffit d'interrompre le traitement.

On peut cependant voir survenir un œdème de la glotte assez considérable pour gêner la respiration et nécessiter la trachéotomie, ou bien un purpura généralisé.

L'auteur rapporte deux observations dans lesquelles le traitement ioduré intensif a fait disparaître presque entièrement des psoriasis anciens, chez lesquels les autres agents avaient échoué. (*Archives générales de médecine.*)

L'iodoforme dans la cystite chronique ;

Par M. Ludwig Frey.

L'auteur conseille l'iodoforme dans le traitement de la cystite chronique quelle que soit la cause efficiente, et dit avoir obtenu des améliorations et même

des guérisons avec cet agent qui, outre ses propriétés désodorantes et antiseptiques, est encore un antiseptique et un analgésique d'une grande valeur dans ce cas.

La vessie doit être parfaitement lavée à l'eau chaude et on injecte le liquide suivant, qu'on laisse séjourner pendant quelque temps :

Iodoforme.....	50
Glycérine.....	40
Eau distillée.....	10
Gomme adragante.....	0,25

On met une cuillerée à bouche de ce mélange, que l'on agite, dans un demi-verre d'eau tiède. On répète ces injections tous les trois jours. Généralement, à la troisième ou quatrième injection, l'amélioration est telle qu'il suffit ensuite de les répéter seulement toutes les semaines.

Désinfection des chambres des malades;

Par M. Keldych.

L'auteur conseille de saturer l'air des chambres à désinfecter par les vapeurs d'eucalyptol. Ce désinfec-

tant présente l'avantage de n'être pas dangereux à respirer et de ne pas attaquer les meubles et les tapisseries. Keldych dit avoir constaté que l'air des salles de clinique saturé de cette matière ne donnait pas lieu au développement de bactéries sur la gélatine. Les cultures de moisissure réussissent, il est vrai; mais leur action sur les animaux supérieurs paraît devoir être de peu d'importance, sinon nulle. (*Russ. Medizina.*)

La salamandrine;

Par M. Physalix.

Les expériences ont été faites, non avec le venin de la salamandre, mais avec l'alcaloïde qu'il renferme : la *salamandrine*. L'auteur en tire les conclusions suivantes : la dose mortelle minima de chlorhydrate de salamandrine est, pour le chien, de $1^{mm},8$ par kilogramme d'animal, en injections sous-cutanées, de 1 milligramme en injection intraveineuse, et de 8 à 10 milligrammes par la voie stomacale. La dose mortelle minima est de 1 dixième de milligramme pour la souris. On peut, par une série d'inoculations préventives, produire une accoutumance graduelle pour des doses mortelles; à la dose de 5 à 10 milligrammes

en injections sous-cutanées, et à celle de 1 milligramme en injection extraveineuse, cette substance est mortelle pour la salamandre elle-même. Le venin frais, déposé sur la langue d'un chien, agit plus activement que le chlorhydrate. (*Académie des sciences.*)

Action de l'acide fluorhydrique dans la phtisie;

Par M. L. Polyak.

Les expériences faites par le docteur Polyak l'ont amené aux conclusions suivantes : Dans tous les cas observés, les bacilles ont augmenté dans les crachats, et l'affection pulmonaire prit une gravité plus grande. Le poids du corps diminua, dans quatre cas, de 500 grammes jusqu'à 3 kilogrammes, et si, dans un cas, le poids augmenta de 500 grammes, par contre, les symptômes s'aggravèrent. Dans deux cas, où l'élévation de température était minime, les inhalations d'acide fluorhydrique la firent monter à une hauteur notable dès le début et qui augmenta plus tard encore. La fièvre qui, dans un cas, avait cessé complètement trois semaines avant le traitement, reparut à la suite des inhalations. Enfin, il a vu apparaître les sueurs nocturnes.

Les inhalations d'acide fluorhydrique n'ont donc

exercé aucune action favorable sur la phtisie; au contraire, elles ne font qu'activer le développement des lésions qui existent déjà. De plus, en forçant les malades à séjourner dans une chambre close, où l'air est plus ou moins vicié, on met en œuvre un genre de médication plus pernicieux qu'utile. (*Centr. f. gesm. Ther.*)

La colchicine contre l'irido-sclérite chronique;

Par le docteur Ch. Abadie.

Il existe une affection oculaire grave, caractérisée par une injection violacée de la sclérotique, prenant d'emblée une forme chronique. Les leucomes grisâtres disposés en cercle autour du limbe scléro-cornéen s'agrandissent, se rejoignent et empiètent de plus en plus vers le centre de la cornée. L'iris, à son tour, s'épaissit, est envahi par des exsudats et adhère à la surface cristallinienne. La désorganisation complète du globe oculaire peut être la conséquence de cette irido-sclérite progressive.

Cette affection s'observe tantôt chez les rhumatisants, tantôt chez les goutteux. Après avoir employé en vain pendant longtemps, quelquefois pendant des années entières, le salicylate de soude et les préparations de lithine, l'auteur a prescrit la *colchicine* à la

dose de 2 à 4 milligrammes par jour. Les résultats ont été des plus satisfaisants, et il a pu guérir ainsi complètement des malades qui avaient suivi, sans succès, des traitements divers. La colchicine serait, dès lors, un véritable spécifique dans ces lésions graves de l'œil. Le docteur Abadie ajoute que des lésions analogues à celles qui frappent l'œil, et de même nature, peuvent aussi intéresser les autres organes des sens, l'oreille en particulier, et doivent être justiciables du même traitement. (*Société de médecine.*)

Contagion tuberculeuse par les organes génitaux ;

Par M. Moore.

L'auteur cite quatre cas bien observés de contagion de ce genre. Un homme, atteint de tuberculose de l'épididyme, épouse une femme parfaitement saine. Après six ans de mariage, la femme est atteinte d'un ulcère tuberculeux du col utérin, puis de tuberculose pulmonaire. Les produits de l'ulcère, ainsi que les crachats, renfermaient des bacilles de Koch. Une femme de dix-huit ans avorte à deux mois, puis elle est atteinte de leucorrhée et d'un ulcère du col. Le liquide utérin renfermait des bacilles de la tuberculose. En examinant le mari, on constata l'existence

d'une tuberculose de l'épididyme et des sommets des deux poumons. Les deux autres cas sont analogues. L'auteur rappelle que 2 pour 100 des tuberculeux sont atteints de tuberculose génitale, et qu'il y a lieu, soit de défendre le mariage aux phtisiques, soit de s'opposer aux rapports sexuels. (*Allg. med. cent. Zeit.*)

Vomissements incoercibles de la grossesse;

Par le docteur Gueniot.

Ces vomissements reconnaissent trois causes variées et trois organes concourent à leur production. Ce sont l'utérus, foyer de la grossesse et source d'excitation spéciale pour les autres organes ; le système nerveux, spinal et ganglionnaire, qui transmet à distance cette excitation ; enfin, l'estomac, qui subit l'action du stimulus utérin.

Il faut donc, pour réussir, s'adresser simultanément à ces trois sources de la maladie. Il faut apaiser l'excitation morbide ou anormale de l'utérus en remédiant aux divers états pathologiques qui le produisent. On peut, suivant les cas, réussir avec la belladone, la cocaïne, la morphine, les injections vaginales, des topiques appropriés, le pessaire Gariel, la

surélévation du siège, avec décubitus en déclivité du tronc, la cautérisation, et même la dilatation artificielle du col. On peut diminuer ou supprimer l'exagération des transmissions réflexes avec le chloral, le bromure, les réfrigérations de la région spinale, les influences normales. On doit combattre l'intolérance de l'estomac par la diète presque absolue, rigoureuse, la suppression de toute boisson acide, du vin, du jus d'orange ou de raisin ; par l'emploi des eaux de Vals ou de Vichy et de la glace en quantité minime ; vésicatoire volant ou morphiné sur le creux épigastrique ; pulvérisation d'éther sur cette région, parfois même quelques laxatifs. Il importe, en outre, d'épargner à l'estomac tout travail qui n'est pas absolument nécessaire. Pour l'administration des médicaments, c'est donc la voie intestinale qu'on doit utiliser, et, accessoirement, la voie hypodermique ou le pouvoir absorbant de la peau. (*Académie de médecine.*)

La codéine dans le diabète ;

Par M. B. Novaro.

L'auteur dit avoir employé avec succès la codéine pour combattre le diabète dans un certain nombre de cas où les autres agents avaient échoué. Il prescrit

15 centigrammes le premier jour en trois pilules, et, quand elle est bien supportée, il augmente d'une pilule par jour, de façon à donner 1 gramme en tout. (*Gazette medica di Torino*, d'après *Journal de médecine de Paris.*)

La lobéline dans l'asthme ;

Par M. Silva Nunez, de Rio-Janeiro.

Les expériences de l'auteur ont porté sur neuf cas d'asthme cardiaque. Les résultats excellents qu'il a obtenus de l'emploi de la lobéline lui font donner les conclusions suivantes :

La lobéline n'est pas aussi toxique qu'on l'admet. Elle n'est ni vomitive ni nauséeuse, comme la lobélie. Elle n'a pas d'action irritante sur le tissu cellulaire et peut être employée sans danger en injections hypodermiques. Son action anesthésique sur le système nerveux, son élimination rapide, pourront la faire employer dans certaines affections convulsives, telles que le tétanos.

La dose est de 1 à 5 centigrammes pour les enfants et de 5 à 40 centigrammes pour les adultes.

L'antipyrine contre l'incontinence d'urine ;

Par MM. Perret et Deux.

Les auteurs ont employé l'antipyrine chez des enfants dont la belladone, le bromure de potassium, l'hydrothérapie, n'avaient pu modifier l'incontinence nocturne. Ils font ingérer chaque jour, pendant sept jours, à quatre heures et à huit heures du soir, deux doses d'antipyrine de 75 centigrammes chacune. L'incontinence diminue. On suspend le traitement pendant huit jours et l'amélioration continue. La semaine suivante, on administre l'antipyrine de la même façon. La guérison semble définitive. (*Province médicale.*)

Le strophanthus dans les maladies du cœur chez les enfants ;

Par le professeur Demme, de Berne.

M. Demme a constaté que la teinture de strophanthus rend de très bons services dans les maladies cardiaques des enfants au-dessus de cinq ans. La dose maxima est de douze à quinze gouttes dans les vingt-quatre heures, réparties en quatre ou cinq prises. Il n'y a pas lieu, par prudence, de dépasser cette dose.

Elle est, du reste, fort bien supportée et ne provoque pas de troubles dyspeptiques. Ce médicament augmente la diurèse et, par suite, diminue les accidents hydropiques. Cet effet est dû à une augmentation de la pression intravasculaire. Dans les cas où la pression intravasculaire se tient au niveau physiologique ou dépasse ce niveau, l'effet diurétique ne se produit pas.

La vaccination contre la coqueluche ;

Par M. Cherebuno Pesa.

Jenner avait remarqué que les enfants vaccinés depuis peu de temps étaient préservés de la coqueluche et, de plus, qu'en vaccinant un enfant non vacciné jusqu'alors et atteint de coqueluche, on diminuait la durée de cette dernière et on rendait ses manifestations moins graves. L'auteur rapporte deux cas guéris par la vaccination.

Traitement de l'eczéma de la dentition ;

Par M. E. Besnier.

Cet eczéma est un eczéma réflexe du visage, parfois du dos de la main et du poignet, avec sensibilité des

gencives et salivation. Il faut donc calmer le prurit gengival, combattre l'insomnie, guérir l'état local.

Pour calmer le prurit, on fait des attouchements et des frictions des gencives avec le doigt trempé dans la solution suivante :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0g,05
Bromure de potassium.....	0 ,50
Eau distillée.....	10 ,00
Glycérine.....	10 ,00

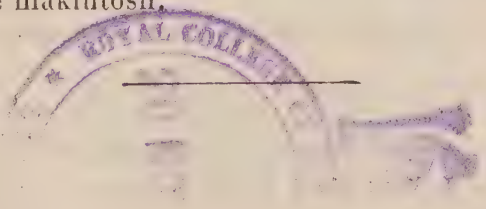
Pour combattre l'insomnie, faire prendre d'heure en heure une cuillerée à soupe de la potion suivante :

Bromure de potassium.....	0g,30 à 0,50
Sirop de fleur d'oranger.....	60 ,00

Contre l'état local, on fait des onctions avec :

Oxyde de zinc.....	10 grammes.
Vaseline.....	30 —

Il faut, en même temps, recouvrir les parties malades d'un masque en toile de caoutchouc ou d'une feuille de makintosh.



Le bromure d'or contre la migraine;

Par M. E. Goubert.

L'auteur conseille 3 milligrammes de bromure d'or à prendre dans un verre d'eau, une heure au moins avant les repas, dans les accès de migraine périodique ou non. Les accès disparaissent ou reviennent moins fréquents, moins durables et moins intenses. Il suffit de deux mois de ce genre de médication pour rendre fort long le retour de ces accès. On a même observé des guérisons complètes.

Pendant l'accès et dès les premiers symptômes, on prend la même dose, à jeun, si c'est possible, et si la douleur n'a pas disparu au bout d'une heure, on renouvelle la même dose. Cette seconde dose n'empêche pas de continuer à prescrire les doses régulières. *(Bulletin médical.)*

Action physiologique du fluorure de sodium;

Par MM. Tappeiner et Schulz.

Ce sel a été essayé sur les mammifères à la dose de 5 centigrammes par kilogramme de poids, à l'intérieur, et, par la voie hypodermique, à la dose de

1 centigramme et demi. Il a constaté les phénomènes suivants :

1° Une somnolence et une faiblesse consécutives à une paralysie vaso-motrice ;

2° Des convulsions épileptiformes, tantôt localisées à un seul membre, tantôt généralisées à la totalité du corps. Elles ne sont pas d'origine réflexe et n'ont aucun rapport avec des troubles respiratoires ou circulatoires ;

3° Une accélération des mouvements respiratoires suivie de leur paralysie ;

4° Des vomissements, de la salivation ;

5° Et l'apparition rapide, après la mort, de la rigidité cadavérique. (*Archiv f. exp. path. und pharm.*)

Glycérine iodée;

Par M. Hammond.

L'auteur appelle l'attention sur ce fait qu'un mélange de teinture d'iode et de glycérine est plus efficace que la teinture pure, probablement parce que la glycérine, en empêchant l'évaporation de l'iode, rend possible l'utilisation complète de ses propriétés rubéfiantes. (*Archives médicales belges.*)

Traitement de l'orchite ;

Par M. Dupau.

L'auteur préconise l'application du coton iodé sur les bourses. Dans une centaine de cas d'orchites d'une gravité variable, il a toujours obtenu une rémission considérable des douleurs dans les douze heures et la guérison définitive dans les huit jours. Quand ce traitement est appliqué dès le début, la guérison s'obtient en trois jours. L'induration de l'épididyme disparaît au bout de quinze jours.

Influence du mode d'administration des médicaments sur leur action;

Par M. Herbert Harris.

D'après l'auteur, l'iodure de potassium, à la dose de 30 centigrammes administrée avant chaque repas, guérit une bronchite en quatre jours, tandis que la même dose, prise dans 60 grammes d'eau, après les repas, est absolument inefficace.

Le fer, administré dans une mixture effervescente, agira favorablement et rapidement sur l'anémie;

tandis que, sous toute autre forme, il est inerte ou même nuisible.

La morphine, dans une petite quantité d'excipient visqueux, atténue rapidement la toux, et, en solution aqueuse, la diminue à peine.

25 à 30 grammes de sulfate de magnésie avec la quantité d'eau chaude nécessaire pour les dissoudre, administrés le matin, le malade s'abstenant de boire, ont une action favorable sur l'épanchement pleural. Pris avec beaucoup d'eau, ils sont insuffisants.

Les teintures de noix vomique, de digitale, de belladone, etc., sont beaucoup plus actives quand on les mélange avec un peu d'eau immédiatement avant leur administration, que quand on les prépare de longue main, surtout avec des eaux alcalines.

Causticité variable de l'acide phénique suivant les dissolvants;

Par M. Carles.

L'auteur a constaté que l'acide phénique dissous dans la glycérine n'est pas caustique, quel que soit le degré de concentration. Les solutions moins saturées sont supportées soit par la peau, soit par les muqueuses, tandis que les solutions aqueuses concentrées

sont très caustiques et produisent sur la peau une sensation de brûlure. Il suffit de l'addition d'une faible quantité d'eau pour que les solutions alcooliques ou glycérinées deviennent caustiques.

Ce fait peut s'expliquer en admettant une combinaison instable et décomposable par l'eau entre le phénol, corps voisin des alcools, et l'alcool ou la glycérine qui est aussi un alcool. (*Bulletin médical.*)

Le choix d'un anesthésique ;

Par Frédéric Hewitt.

Ce choix, dit l'auteur, est assez difficile, car il faut faire entrer en ligne de compte, non seulement la durée probable de l'opération, mais encore l'état général du malade et sa constitution. Comme l'expérience a démontré que l'éther et le chloroforme étaient les deux meilleurs anesthésiques que nous possédions, c'est entre eux deux qu'il faut choisir, car on ne peut employer le protoxyde d'azote que dans les opérations très rapides, l'extraction d'une dent, l'enlèvement d'un ongle incarné, l'ouverture d'un abcès.

Quand l'opération est un peu plus longue, mais sans se prolonger par trop, c'est à l'éther qu'il convient de s'adresser, tout en alternant avec le protoxyde d'azote.

Pour les opérations de longue durée, c'est le chloroforme qui doit être employé soit pur, soit additionné d'alcool. C'est également lui qu'il faut choisir chez les enfants, les vieillards, les personnes obèses, celles dont les reins fonctionnent mal.

Le créosote contre le diabète ;

Par M. VALENTINO.

L'auteur cite deux cas de diabète, qui avaient résisté au régime de la viande, prescrit par Contani. Les malades prirent, sur les conseils d'une personne étrangère à la médecine, quatre gouttes de créosote par jour au début, puis dix gouttes. Le sucre disparut rapidement des urines et ne reparut plus, malgré une alimentation féculente et sucrée. (*Observatore.*)

Méthode mixte d'anesthésie ;

Par MM. DASTRE et AUBERT.

Cette méthode consiste à faire précéder l'anesthésie chloroformique par l'introduction dans l'économie d'une certaine quantité de morphine et d'atropine. Un

quart d'heure ou une demi-heure avant l'opération, on injecte 1 centimètre cube et demi de la solution suivante :

Chlorhydrate de morphine.....	0g,100
Sulfate d'atropine..	0 ,005
Eau distillée.....	10,000

Les avantages, d'après Aubert, sont les suivants : la sécurité, la rapidité plus grande avec laquelle on obtient le sommeil, le calme absolu de l'opéré, la facilité du réveil, la simplicité des suites au point de vue des malaises et des vomissements ultérieurs. Le nombre des cas opérés de cette façon s'est élevé à plusieurs milliers sans qu'on ait noté aucun accident. (*Journal de médecine de Paris.*)

La vitalité des trichines;

Par M. P. Gibier.

L'auteur avait fait, en collaboration avec M. Bouley, en 1882, des expériences sur la résistance au froid des trichines contenues dans des jambons américains, salés avec un mélange de sel marin et de salpêtre. Ces trichines ne résistaient pas à l'action d'une tem-

pérature de quelques degrés au-dessous de zéro, maintenue pendant une heure. Mais il s'agissait de savoir si ces trichines, bien que vivantes au moment des expériences, n'avaient pas été atteintes dans leur vitalité par les substances chimiques avec lesquelles elles avaient été en contact.

En expérimentant sur des viandes de porc fraîches, trichinées, M. Gibier fut frappé de ce fait, que les trichines sorties de leurs kystes par la dissociation étaient beaucoup plus vives que celles des viandes salées réchauffées dans la platine à courant d'eau chaude de Ranvier.

Les petits fragments de viande furent soumis pendant deux heures à une température de 20 à 25 degrés au-dessous de zéro. Quand on examinait les trichines, leur vivacité n'avait pas diminué et leurs mouvements présentaient une activité caractéristique que n'avaient pas, avant la réfrigération, les trichines des viandes salées. Une température de 25 degrés au-dessous de zéro, maintenue pendant deux heures, est donc insuffisante pour assainir les viandes fraîches, si elles contiennent des trichines. (*Académie des sciences.*)

Diurèse produite par le sucre ;

Par M. Dastre.

Comme l'avaient montré MM. Charles Richet et Moutard-Martin, l'injection dans les vaisseaux d'une grande quantité de sucre, lactose ou glucose, produit une polyurie abondante sans que la pression sanguine soit augmentée. En introduisant des quantités relativement minimes de sucre, la polyurie n'est pas fatale, il peut même y avoir de la diurèse.

La diurèse lactosique, indiquée par MM. Richet et Moutard-Martin, a été signalée chez l'homme par MM. Bourquelot et Troisier. Elle a été retrouvée quelque temps après par M. Germain Sée, qui en a déduit un procédé thérapeutique.

M. Dastre récuse sur deux points les interprétations de M. Germain Sée.

La lactose n'a pas de propriété spéciale spécifique au point de vue de la diurèse. Les expériences instituées par l'auteur prouvent qu'elle ne diffère pas sensiblement, à cet égard, des autres sucres. En second lieu, il ne semble pas correct de faire du sucre de lait un *diurétique rénal*, portant son action sur la cellule du rein. La lactose ingérée n'existe pas dans le sang à l'état de lactose. Elle ne peut donc, sous forme de lactose, exercer une action sur le rein.

MM. Bourquelot et Troisier ont rendu très vraisemblable l'hypothèse qu'elle a été éliminée en tant que glucose.

La diurèse lactosique serait donc une diurèse glucosique, une diurèse sucrée, sans que nous sachions bien exactement si l'action de ces sucres porte directement sur la cellule rénale. (*Société de biologie.*)

Préparation de la purée de viande crue;

Par M. Carles.

On a l'habitude de délayer la viande pulpée avec quelques cuillerées de bouillon, et de forcer le tout à passer à travers un tamis de crin, avec une cuillère, afin de séparer les tendons, les aponévroses peu digestibles. Cette pulpe, même délayée dans le bouillon épicé, est peu appétissante et n'est pas supportée longtemps. Il n'en est pas de même si l'on assaisonne ce mélange de quelques cuillerées de purée fine de lentille ou mieux de pois. La préparation présente alors les qualités voulues. La seule difficulté est de ne pas dépasser la température exigée. On ne pourrait chauffer le mélange directement sur le feu, sans coaguler les principes albuminoïdes de la viande, c'est-à-dire sans altérer sa digestibilité. Le meilleur moyen est d'em-

ployer du bouillon et de la purée de pois à 60 degrés, et de chauffer à l'avance les récipients dans lesquels la purée composée doit être servie.

Pour pulper la viande, M. Carles la coupe par tranches qu'il étend sur un hachoir, les fixe solidement de la main gauche par une de leurs extrémités, et les racle vivement de l'autre, mais avec le tranchant d'un couteau, jusqu'à ce qu'elles soient réduites en pulpe. (*Bulletin de la Société de pharmacie de Bordeaux.*)

Action de l'iodure de potassium sur le cœur;

Par MM. Germain Sée et Lapicque.

M. G. Sée communique les résultats des recherches qu'il a entreprises, avec M. Lapicque, sur les modifications de la pression sanguine par les iodures de potassium et de sodium, et sur les changements qu'ils font subir à la contractilité des vaisseaux.

En injectant à un chien de 8 à 10 kilogrammes, légèrement curarisé, 2 à 3 grammes de ces iodures, en deux ou trois doses, on observe : 1° une phase *due à l'action de l'alcali*, qui se traduit, pour l'iodure de potassium, par une accélération du travail du cœur, avec élévation de la pression intra-artérielle, qui bientôt se termine par des convulsions de cet organe, et,

pour l'iodure de sodium, par le ralentissement du cœur avec légère élévation de pression qui persiste; 2° une phase *due à l'action de l'iode*, qui se manifeste après l'autre, une heure plus tard, et qui est la même pour les deux iodures. La pression s'abaisse lentement, d'une façon continue, tandis que l'activité du cœur s'accélère. Au bout d'une ou deux heures, la pression remonte aussi lentement qu'elle était descendue.

L'action de la potasse se traduit par la vaso-constriction vasculaire et son cortège, laquelle est peu prononcée avec la soude. Dans les deux cas, l'iode agit, à un moment donné, comme vaso-dilatateur et provoque les phénomènes signalés.

L'iodure de potassium est le seul de ces composés qu'il faut donner, car l'iodure de sodium ne renferme que 80 pour 100 d'iode et non 95 pour 100 comme le premier; de plus, il est très hygrométrique, très instable, difficile à préparer et ne provoque pas les phénomènes physiologiques que l'on recherche.

L'iodure de potassium est donc, aux doses de 2 à 3 grammes, le vrai médicament du cœur. Il renforce son action, augmente la pression sanguine, facilite son travail en produisant la vaso-dilatation des coronaires. Aussi a-t-il une action favorable dans les cas d'adipose du cœur, la sclérose, la dilatation du ventricule gauche. Il n'agit pas aussi bien dans l'hyper-

trophie du ventricule gauche. Dans la sclérose des coronaires, il ne peut ramener ces vaisseaux à l'état normal. Mais il est utile parce qu'il active la circulation des coronaires.

Il est utile dans les arythmies organiques ou nerveuses, mais non dans les troubles fonctionnels des nerfs vagues, dans la maladie de Basedow, dans les palpitations. Enfin c'est un médicament souverain dans les anévrysmes de l'aorte.

Quand il agit sur les bronches, il détermine leur hypersécrétion, ramollit les exsudations visqueuses des asthmatiques, fait cesser la dyspnée. Chez le cardiaque, il fait disparaître les stases veineuses qui se produisent dans les vaisseaux pulmonaires. Dans les dyspnées nerveuses, chez les cardiaques, l'iodure de potassium active la circulation générale et augmente les échanges gazeux.

En résumé, l'iodure de potassium n'est pas un dépresseur du cœur, dont il augmente, au contraire, l'énergie en même temps que la pression vasculaire. En dilatant ensuite les artérioles, il facilite l'accès du sang, et le cœur, ainsi débarrassé des résistances qu'il éprouvait, reprend sa puissance de contraction. C'est donc le fortifiant des cœurs surmenés ou dilatés, (*Académie de médecine.*)

Intoxication par la noix muscade;

Par M. Amos Sawyer.

L'auteur de cette communication fut appelé près d'un enfant de trois ans qui, après avoir mâché cinq grosses noix muscades, présentait les symptômes suivants : température et respiration normales, pouls régulier un peu lent. Tous les muscles sont en résolution, sommeil profond. Pas de délire. Pendant ce sommeil, l'enfant eut une selle et deux mictions involontaires. Il dormit pendant trente heures consécutives et revint à lui comme après un sommeil normal.

L'auteur pose cette question. N'y aurait-il pas là un médicament efficace comme narcotique antispasmodique? (*New-York medic.*)

Effets physiologiques de la thalline;

Par M. A. Robin.

D'après les expériences instituées par M. A. Robin, la thalline ou tétrahydroparaquinanisol $C^{10}H^{13}AzO$, qui a joui, en France, d'une vogue passagère comme antipyrétique et qui est encore employée en Allemagne

contre la fièvre typhoïde, où elle est regardée comme présentant, dans cette affection, une valeur égale à celle de l'hydrothérapie, la thalline est un agent des plus dangereux. C'est un poison des globules rouges du sang, des éléments nerveux et, en général, des tissus riches en soufre et en phosphore. Son action antiseptique intra-organique est passagère et insignifiante. Comme elle retarde l'élimination de l'acide urique, elle doit être proscrite dans les affections arthritiques et néphrétiques. Son emploi prolongé conduit à l'anémie et, à la longue, à une déchéance nerveuse plus ou moins accentuée. Comme conclusion, M. A. Robin admet que l'étude des effets de la thalline sur la nutrition ne fait pressentir que des contre-indications à son usage. (*Académie de médecine.*)

Les propriétés diurétiques du glucose;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

D'après les expériences qu'il a faites, M. Dujardin-Beaumetz regarde la glucose comme un diurétique plus actif que la lactose. Il n'a jamais pu rendre glucosurique aucun des malades qui étaient soumis à l'action de cette substance. Il faudrait administrer à un animal 30 à 40 grammes de glucose par kilo-

gramme de son poids pour le rendre glucosurique, et encore n'obtiendrait-on pas des résultats bien certains. Les malades en prennent facilement 200 grammes par jour.

Il se demande ce que devient, dans l'économie, le glucose dont on ne retrouve pas de trace dans les urines et pencherait à admettre que cette substance n'irrite pas les glomérules et n'excite pas directement la sécrétion urinaire.

A l'appui de cette opinion, M. Duhomme dit avoir démontré que l'absorption de glucose par la voie stomacale ne produit pas de diabète et que même un diabétique, auquel on faisait prendre du glucose, ne rendait pas pour cela plus de sucre dans ses urines. (*Société de thérapeutique.*)

La digitaline cristallisée ;

Par M. Arnaud.

M. Arnaud, ayant remarqué l'analogie étroite qui existe entre la tanghinine qu'il a découverte et la digitaline cristallisée, a voulu, avant de poursuivre cette étude, reprendre celle de la digitaline. Toutes deux sont, en effet, insolubles dans l'eau, solubles dans le chloroforme, l'alcool chaud. Ce ne sont pas

des glucosides et elles se résinifient d'une façon identique, même à l'abri de l'air, mais sans former de produit secondaire soluble.

Toutes deux constituent des poisons cardiaques très actifs et sont accompagnées, dans les matières premières qui les fournissent, par de véritables glucosides incristallisables, très actifs, et qui, dans certains cas, peuvent remplacer les corps cristallisables plus ou moins complètement, suivant la maturité ou les circonstances de la végétation.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur la digitaline et, cependant, la digitaline cristallisée de Nativelle, bien purifiée par lavages et cristallisations, est bien un produit défini. Celle même du commerce ne renferme pas plus de 2 à 7 pour 100 d'impuretés.

M. Arnaud a préparé dans son laboratoire et avec le procédé de Nativelle une digitaline pure, se présentant en lamelles blanches, brillantes, très minces, rectangulaires, fondant à 243 degrés, 0,650, se dissolvant dans 100 centimètres cubes d'alcool absolu à 14 degrés. Elle est soluble dans la benzine bouillante, contrairement à l'assertion de Schmiedeberg.

En résumé, la digitaline cristallisée constitue une espèce chimique parfaitement définie, et il n'y a pas lieu de la désigner sous le nom de digitoxine. Elle paraît être le type de toute une série de corps analo-

gues, parmi lesquels il faut placer la tanghinine, corps qui, sous certaines influences, donnent des dérivés cristallisés. (*Académie des sciences.*)

Acide dithiosalicylique.

Ce composé, découvert par M. H. Baum, de Francfort-sur-le-Mein, est formé de deux molécules d'acide salicylique et de deux atomes de soufre et donne naissance à des sels en se combinant avec les bases.

Le professeur Hueppe, de Wiesbaden, a constaté qu'une solution à 20 pour 100 de dithiosalicylate de soude tue les spores de l'anthrax en quarante-cinq minutes, tandis que, dans les mêmes conditions, le salicylate de soude ne produit aucun effet. Ce sel est également plus actif que le salicylate de sodium sur les bactéries du typhus et du choléra, du pus vert, sur le staphylococcus aureus. Le docteur Knoblaud l'a employé dans plusieurs cas de fièvre accompagnant le rhumatisme aigu. Dans les cas les plus légers, il prescrivait une dose de 15 centigrammes le matin et le soir, et, dans les cas plus graves, la même dose le matin en la répétant deux, trois ou quatre fois pendant le jour. Au bout de deux jours, la fièvre, la douleur et le gonflement des articulations disparais-

sent dans les cas légers. Il fallait six jours au moins dans les cas graves.

Le dithiosalicylate de soude présente sur le salicylate les avantages suivants. Il agit d'une façon plus énergique et, par suite, à plus petites doses. Il n'a aucune action nuisible sur le cœur, la circulation; il ne provoque ni collapsus ni tintements d'oreille.

Un médecin de Francfort avait donné à un malade atteint de rhumatisme aigu fébrile jusqu'à 180 grammes de salicylate de soude sans obtenir aucune amélioration. Avec quatre doses de 20 centigrammes du nouveau sel, il réussit, en cinq jours, à juguler la maladie.

Traitement de la chlorose par les lavements de sang défibriné;

Par M. Autig.

L'auteur a étudié ce traitement dans le service de M. J. Teissier, qui en fit les premiers essais à l'Hôtel-Dieu de Lyon, en 1881. Il admet que les lavements de sang défibriné constituent le traitement le plus efficace de la chlorose, opinion basée sur douze observations.

Au point de vue physiologique, l'action de ces lavements se manifeste par une augmentation notable

dans l'élimination de l'urée et de l'acide phosphorique, par une augmentation du nombre des globules rouges, par une élévation très sensible du degré hémochronométrique du sang, enfin par une augmentation de poids considérable et très rapide.

Au point de vue subjectif, leur action n'est pas moins manifeste. L'appétit augmente, les forces et la bonne humeur reviennent, la température baisse, les muqueuses se recolorent d'une façon surprenante. Ces lavements sont fort bien supportés. Ils remédient aux trois altérations fondamentales de la chlorose, en rendant au sang trois éléments essentiels : le fer, l'oxygène, des sels de potasse et des chlorures. (*Thèse de Lyon.*)

Effets sur l'utérus des préparations salicylées;

Par le docteur J. WALKER.

L'auteur, en administrant le salicylate de soude à des femmes comme antirhumatismal ou antithermique, l'a vu produire des effets abortifs ou métrorrhagiques, ou antidysménorrhéiques, et il cite le cas de deux femmes enceintes, l'une de deux mois, l'autre de quatre, chez lesquelles un dose quotidienne de 3 grammes a provoqué l'avortement.

Chez six femmes en couches, cette dose a occasionné des métrorrhagies ou aggravé les pertes de sang, au point que l'une d'elles a eu un dénouement fatal.

Chez cinq femmes, il a provoqué le retour des règles sans calmer les douleurs dysménorrhéiques. Dans un certain nombre de cas de dysménorrhée et d'aménorrhée, la médication salicylée, continuée pendant un an, a donné 60 pour 100 de résultats favorables.

Ces observations concordent avec celles faites en France par MM. Balette, Barth, Bucquoy, etc.

Cette influence funeste du salicylate de soude sur la grossesse devrait être attribuée à une action hémorragipare exercée sur l'utérus, comparable à celle qu'on observe du côté des yeux et des oreilles. (*Centr. für Gynæk.*)

Tisane de blé dans la gastro-entérite des enfants;

Par le docteur Dupré (de Reims).

Cette tisane se prépare en faisant bouillir dans un litre d'eau, et réduisant d'un quart, une cuillerée à soupe de blé et une demi-cuillerée à soupe de gruau

d'avoine et d'orge. On sale légèrement, on passe et on sucre.

Cette tisane, d'une consistance un peu mucilagineuse et d'un blanc jaunâtre, est prise sans difficulté par les enfants. Elle est nutritive et de plus elle renferme des éléments minéraux qui permettent à l'enfant de réparer les pertes résultant de la désassimilation des matières minérales dans les cellules et qui jouent le rôle de médiatrices dans les échanges organiques.

L'enfant ne doit rien prendre autre pendant cinq ou six jours ou même plus et, quand les vomissements et la diarrhée ont cessé, que les selles ont repris leur teinte jaune ordinaire, il convient d'alimenter avec un mélange de trois cuillerées à soupe de bouillon de bœuf dégraissé pour une cuillerée de lait.

La tisane de blé ne doit jamais être réchauffée. Il faut la préparer au moment du besoin, car elle fermente facilement. (*Paris médical.*)

Traitement de la dengue.

Cette affection sévit en ce moment en Grèce, au Pirée, à Smyrne, à Constantinople où la moitié de la population est atteinte. Le traitement institué par le corps médical de Constantinople est le suivant:

Favoriser l'éruption à la surface cutanée par tous les moyens possibles ;

Combattre les symptômes exagérés et les complications ;

Soutenir les forces pendant la convalescence.

Les purgatifs salins sont utiles au début; les sudorifiques trouvent leur indication; l'antipyrine a été avantageusement employée comme analgésique et sudorifique. Le salicylate de soude soulage les douleurs, surtout chez les arthritiques, et le bromure de potassium calme l'éréthisme nerveux. Quand on ne peut calmer les douleurs avec l'antipyrine et le salicylate de soude, on peut obtenir ce résultat avec des injections hypodermiques de morphine, qui arrêtent aussi les vomissements. Le sulfate de quinine ne s'est montré utile que chez les malades atteints de paludisme.

Il n'y a pas lieu d'attacher une importance considérable à certains phénomènes qui disparaissent d'eux-mêmes : le crachement de sang, l'hématose, les phénomènes réflexes peu exagérés.

Le régime le mieux approprié est la diète lactée avec bouillon, les boissons chaudes pendant la fièvre. Parfois, cependant, les boissons glacées calment mieux l'éréthisme de l'estomac. Pendant la convalescence, les toniques et les amers donnent de bons résultats. (*Semaine médicale.*)

Phénomènes chimiques de la respiration chez les tuberculeux;

Par M. E. Quinquaud.

Dans le cours de la phtisie pulmonaire, l'exhalation de l'acide carbonique par kilogramme et par heure est augmentée, et cette augmentation est surtout accentuée à la troisième période, même alors que la fièvre n'existe pas, ce qui est un fait important au point de vue de la physiologie générale. Plus rarement, avec une fièvre septique, on peut constater une exhalation de CO^2 presque normale.

A la seconde phase, avec ou sans fièvre, on constate une augmentation de l'acide carbonique exhalé, mais irrégulièrement, à certains jours.

Le rapport de l'acide carbonique et de l'oxygène est tantôt le même, tantôt plus faible que le rapport normal. La quantité d'oxygène absorbée, même avec une température de 37°,5, est le plus souvent supérieure à celle que l'on observe à l'état sain.

L'analyse chimique de la respiration peut servir à pronostiquer l'avenir du tuberculeux. Tant que le phtisique n'exhale que 0,65 ou un chiffre inférieur de CO^2 par kilogramme et par heure, l'existence peut se prolonger longtemps et même la guérison sur-

venir. Quand l'exhalation de CO^2 est comprise entre 0,65 et 0,80, le pronostic devient plus grave.

Enfin, quand l'exhalation de CO^2 dépasse 0,80 par kilogramme et par heure, la vie est menacée à courte échéance. (*Société de biologie.*)

Emploi de l'eau oxygénée dans la carie maxillaire ;

Par le docteur LEHMANN.

L'auteur soignait une femme atteinte d'une carie du maxillaire inférieur, à gauche. Il détacha sans douleur et sans effort, un séquestre qui entraînait deux molaires. La partie du maxillaire située plus en arrière et qui logeait une autre molaire était mobile et renfermait une quantité assez notable de pus. Il fit faire plusieurs fois par jour des injections d'eau oxygénée dans le foyer. La suppuration diminua, puis cessa complètement. Les gencives reprirent leur aspect normal et la guérison était complète au bout de quinze jours de ce traitement.

L'auteur cite un autre fait analogue et ajoute que, depuis plusieurs mois, il emploie avec succès l'eau oxygénée dans le traitement des abcès alvéolaires et des nécroses des os de la bouche. (*Deutsch. med. Woch.*)

Élimination par la voie stomacale de la morphine injectée ;

Par le docteur Alt.

L'auteur conclut des expériences qu'il a faites pour rechercher l'élimination de la morphine, que celle-ci, après avoir été injectée, s'élimine réellement par la muqueuse de l'estomac, deux minutes et demie après l'injection, et que cette élimination se continue pendant une demi-heure environ, pour cesser au bout d'une heure. La quantité est relativement considérable, car elle est environ de la moitié de celle qui a été injectée sous la peau. En prescrivant parallèlement le lavage de l'estomac et les injections de morphine, il en résulte une atténuation marquée des effets toxiques de l'alcaloïde, qu'on peut dès lors administrer sans danger à des doses qui seraient mortelles dans les circonstances ordinaires.

Ces expériences ont été faites sur les animaux seulement, mais il est vraisemblable que les choses se passent d'une façon analogue chez l'homme et le chien, ce qui semble résulter des trois expériences faites sur l'homme. (*Berlin. klin. Woch.*, et *Gazette médicale de Paris.*)

Influence de l'huile d'olive sur la sécrétion biliaire;

Par M. Rosenberg.

On sait que l'huile d'olive a été préconisée à hautes doses dans le traitement des coliques hépatiques, par un médecin du Canada, M. Touarbre, et que M. Chauffard admettait que cette huile calme les coliques en activant les contractions de l'intestin, et, par voie de propagation, les contractions des conduits biliaires.

D'après Rosenberg, cette explication ne serait pas la vraie. Il résulterait de ses recherches que, sous l'influence de l'huile introduite en quantité un peu considérable dans les voies digestives d'un animal, la sécrétion biliaire augmente dans des proportions notables, en même temps que diminue la consistance du liquide sécrété, circonstances qui favorisent l'expulsion des calculs biliaires. (*Fortsch. der Medic.*)

TABLE DES MATIÈRES

A

Absinthe (Propriétés de l'essence d'), 254.
— (Liqueur d'), 309.
Acide borique, antiseptique, 235.
— carbonique contre les douleurs, 149.
— chlorhydrique (Sa recherche dans le suc gastrique), 173.
— chromique contre la sueur des pieds, 251.
— citrique correctif des eaux, 259.
— diiodo-salicylique, analgésique, antithermique, 268.
— dithiosalicylique, 345.
— fluorhydrique dans la phtisie, 319.
— — (Son action sur le bacille de la tuberculose), 86.
— lactique (Affection de la peau et des muqueuses), 12.
— morrhuique, 31.
— phénique (Sa causticité variable suivant les dissolvants), 331.
Acide phénique (Son action sur le tissu nerveux), 285.
— — dans le prurigo, 123.
— salicylique (Action diurétique de l'), 47.
— sulfureux (Désinfectant des locaux), 208.
Aconitum Fischeri, 103.
Action de certains acides sur l'estomac, 183.
— antiseptique des essences, 279.
Air chaud contre la tuberculose, 217.
Air inspiré (Toxicité de l'), 161.
Alcoolisme (Son influence sur la tuberculose et la cirrhose), 57.
Allaitement (Médicaments à prescrire sans danger dans l'), 81.
Amers (Leur influence sur la fonction stomacale, 230.
Ananas dans la bronchite, 246
Anemone pulsatile dans les affections utérines, 187.
Anesthésie (Méthode mixte d'), 333.
Anesthésie locale, 236.

Anesthésique (Choix d'un), 332.
Anthrarobine, 133.
Anthrax (Traitement par les injections phéniquées), 227
Antipyrine, antifébrine, phénacétine dans la coqueluche, 186.
— et ergotine contre les douleurs du cancer utérin, 16.
— (Traitement local de la diphtérie par l'), 48.
— contre la dysménorrhée, 72.
— (Action anesthésique des injections d'), 157.
— (Effets physiologiques de l'), 164,
— contre le diabète, 171.
— (Ses propriétés antilithiques), 177.
— (Toxicité de l'), 298.
— contre l'incontinence d'urine, 325.
Antiseptiques nouveaux de la phtisie, 126.
Apomorphine comme émétique, 185.
Ascite (Traitement de l') par l'électrisation), 139.

B

Bacille tuberculeux nouveau, 264.
— de la tuberculose (Action de diverses substances sur le), 1.
Bandage de corps humide (Action somnifère), 233.
Baume du Pérou en chirurgie, 138.
Beriberi (Recherches sur la nature et la cause du), 219.
Beurre et les maladies contagieuses, 109.
Blé (Tisane de) dans la gastro-entérite des enfants, 348.
Blennorragie traitée par l'écouvillonnage, 170.
— (Complication cardiaque de la), 197.
Blousse de ramie en chirurgie, 143.
Bornéol (Action physiologique du), 144.
Bromure d'or contre la migraine, 328.

C

Café (Empoisonnement par le), 83
Café vert (Affection du foie, etc.), 45.
Calomel (Traitement de la phtisie par le), 52.
Cancer de la langue (Traitement du), 84.
Céphaline, 57.
Chloroforme (Asphyxie par le), 273.
— dans les maladies du cœur et des poumons, 302.
— méthylique, 231.

Chlorose (Traitement de la) par les lavements de sang défibriné, 346.
Choléra (Réactif chimique du), 226.
Citrate de caféine dans l'éclampsie, 158.
Cocaïne (Anesthésie locale dans l'hydrocèle), 10.
Cocaïnisme chronique, 155.
Codéine dans le diabète, 323.
— et morphine contre le diabète, 59.
Colchicine contre l'irido-sclérite chronique, 320.
Contagion tuberculeuse par les organes génitaux, 321.
Cornuline en obstétrique, 245.
Coryza aigu, 165.
Créaline, 65, 102.
— (Toxicité de la), 167.
Créosote dans la phtisie, 4, 5, 40.
— contre le diabète, 333.
Cyanure de mercure dans la diphtérie, 24.

D

Décharges précritiques dans les maladies aiguës, 198.
Dengue (Traitement de la), 349.
Désinfection des chambres, 317.
— des locaux, 229.
— des mains, 121.
Diabète, 202.
Diarrhée alimentaire des enfants, 73.
Digitaline cristallisée, 343.
Dilatation de l'estomac, 207.
Diphtérie (Traitement de la), 215, 285.
— (Microbe et poison de la), 113.
— (Traitement de la) par le perchlorure de fer, 155.
Dysenterie des enfants (Traitement de la), 140.
Dysménorrhée (Traitement des douleurs de la), 193.
Dyspepsies (Traitement hygiénique des), 55.

E

Ecthyma (Traitement), 132.
Eczéma de la dentition (Traitement de l'), 326.
Eaux météoriques (Toxicité des), 237.
Eau oxygénée dans la carie maxillaire, 352.
Emphysémateux (Ceinture des), 131.
Ergotine (Technique des injections d'), 106.
Erysipèle traité par l'alcool et l'acide picrique, 167.
Essences de fenouil et d'anis, 306.

F

Fécule soluble, 291.
Fluorure de sodium (Action physiologique du), 328.

Fougère mâle (Intoxication par l'extrait de), 61.
Fonction de l'estomac chez les tuberculeux, 192
Furoncle (Traitement abortif), 3.

G

Gale (Traitement de la), 130.
— Traitement par le savon de pétrole), 196.
Gangrène foudroyante (Son inoculation préventive), 18
Gaz et vapeurs toxiques, 46.
Glace contre les sueurs nocturnes, 247.
Glucose (Effets diurétiques du), 342.
Glycérine contre la diarrhée, 218.
— iodée, 329.
Goudron (Eau distillée contre les hémorragies), 69.

H

Hedwigia balsamifera, 23.
Hélénine, 178
Hémoptysies (Traitement des) 214.
Hémorrhoïdes (Traitement des), 240.
Huile d'olive dans la lithiase biliaire, 27.
— (Son influence sur la sécrétion biliaire), 354.
Huile de foie de morue (Alcaloïdes de l'), 30.
Huile de foie de morue (Moyens d'administrer l'), 275.
Hydrate d'amylène, 28, 232.
Hydrochlorate d'apomorphine, 82.
Hyoscyamine en atropine (Transformation de l'), 97.
Hyoscyamine et hyoscine, 293.
Hyoscine (Action thérapeutique de l'), 160,
Hydrate de chloral contre les gerçures du sein, 258.

I

Ichthyol, 249.
Influence des antipyrétiques sur l'élimination des substances azotées, 210.
Intoxication arsenicale aiguë et chronique, 241,
Iodoforme dans l'aphte chronique, 316.
— contre l'hémoptysie, 201.
— (Traitement des brûlures par l'), 272.
Iodol (Usage interne de l'), 75.
Iodure d'amidon (Désinfectant intestinal), 67.
Iodure de potassium (Elimination de l'), 252.
— dans le psoriasis, 315.
— (Son action sur le cœur), 338.
Ipéca (Inhalation d'), 111.

J

Jéquirity en ophtalmologie, 166.
Journée médicale des stations hivernales, 95.

K

Kératine, 224.
Kystes hydatiques du foie, 34.

L

Lactose et glucose comme diurétiques, 220.
Lait (Stérilisation du), 257.
Laminaire contre les rétrécissements de l'œsophage, 278.
Lanésine, 154.
Lavage stomacal chez les nourrissons, 213.
Lavements d'œufs, 85.
Lèpre en Turquie, 301.
Levure de bière dans les maladies infectieuses, 43.
Lobéline dans l'asthme, 324.
Lupus (Traitement du), 78.

M

Mandragore (Propriétés de la), 103.
Massage et acide borique dans les granulations conjonctivales, 296.
Manzanillo, 244.
Médicaments nouveaux (Doses maxima des), 148.
Menthol (Traitement du coryza diphtéritique par le), 89.
Métacétine, 234.
Métrorragie (Traitement de la), 297.
Microbe pyogène et septique, 90.
— du tétanos, 191.
— de la salive, 226.
Microorganismes des matières fécales, 159.
Migraine (Traitement de la), 54.
Mode d'administration des médicaments, 330.
Morphine (Antidote de la), 179.
— (Son élimination par la voie stomacale), 353.
— (Histoire physiologique et chimique de la), 33.

N

Néphrite consécutive à la varicelle, 142.
Nitroglycérine dans les affections du cœur et du rein, 70.
Noix muscades (Intoxication par les), 341.

O

Occlusion intestinale (Traitement par l'électricité), 253.
Oléate de zinc en gynécologie, 92.

Opium, morphine, codéine dans le diabète, 135.
Orchite (Traitement), 330.
Oxycyanure de mercure, 9,
Oxygène dans la bronchite capillaire des enfants, 29.
— (Son rôle dans l'air inspiré), 36.

P

Paralysie agitante traitée par les miroirs rotatifs, 139.
Paraplégie malarienne, 134.
Pâtes dermatiques, 146.
Peptonurie des femmes enceintes, 120.
Permanganate de potasse dans certaines affections utérines, 23.
— dans la menstruation, 260.
Phénacétines, 19, 150.
— dans l'ataxie, 252.
Phénol comme antipyrétique, 156.
Phénols (Dérivés alcalins des), 79.
Phénomènes chimiques de la respiration chez les tuberculeux, 351.
Phényluréthane, 305.
Pilocarpine en obstétrique, 88.
— (Son influence sur la couleur des cheveux), 288.
Posologie infantile, 189.
Pronostic des maladies du cœur, 193.
Propriétés pathogènes des microbes des néoplasmes malins, 286.
Prurit (Traitement du), 88.
Pyrodine, 118.

Q

Quinine (Moyen de masquer la saveur de la), 54.
— (Injections sous-cutanées de), 51.
Quinoïodine, 116.

R

Rage dans le département de la Seine, 176.

S

Saccharine, 265, 289.
— (Antiseptique en ophtalmologie), 42.
Salamandrine, 318.
Salicylates (Effets des), 124.
— Effets sur l'utérus des), 347.
Salicylate de soude et salol dans la pleurésie, 98.
Salol dans le rhumatisme aigu, 58.
— contre le choléra, 122.
Sel marin (Son action sur les microbes pathogènes), 313.
Sucres (Diarrhée produite par les), 336.
Séné (Action des follicules de), 288.

Soufre (Intoxication par le), 137.
— antiseptique médical et chirurgical, 274.
Strophanthus (Teinture dans l'insuffisance cardiaque), 99.
— dans la maladie de Groves, 152.
— chez les enfants, 325.
Strychnine (Action sur le cœur, 300.
Sublimé (Son action à doses minimes), 314.
— (Augmentation de son action par les acides), 93.
Substances alimentaires animales (Accidents causés par les), 269.
Suc gastrique (Son action sur les microbes pathogènes), 276.
Succinamide de mercure, 111
Sulfate de quinine (Rash dû au), 169.
Sulfonal contre les sueurs nocturnes, 304.
— (Intoxication par le), 169.
Suspension (Cas de mort par), 223.

T

Tænia chez les enfants, 182.
Tanaisie (Traitement de la rage par l'essence de), 191.
Tanghinine, 247.
Tanin dans les affections tuberculeuses, 69, 228.
Thalline (Effets physiologique de la), 341.
Thiol, 190.
Thymol, 50.
Tourniole (Traitement de la), 101.
Transpiration dans les maladies infectieuses, 11.
Trépanation dans les accidents épileptiformes, 271.
Tribromo-phénol (Propriétés antiseptiques du), 37.
Trichines (Vitalité des), 334.
Tuberculose (Liséré gingival dans la), 136.
— (Prophylaxie de la), 261. 266.

U

Uréthane chez les aliénés, 2.
Urines albumineuses (Toxicité des), 13.
Urticaire chronique, 282.

V

Vaccination contre la coqueluche, 326.
Vertige de l'estomac, 212.
Vertige marin, 35.
Vésicatoires volants dans les cardiopathies, 100.
Viande crue (Préparation de la), 337.
Virus rabique (Résistance du), 14.
Vomissements de la grossesse, 322.

TABLE DES AUTEURS

A

Abadie (Ch.), 320.
Adam (A), 2.
Alison, 57.
Altdorfes, 233.
Alt, 353.
Arnaud, 247, 343.
Arnozau, 227.
Arpad-Bokai, 179.
Assaky, 268.
Aubert, 333.
Autig, 346.

B

Baguisky, 139,
Baldon-Corney, 158.
Bayer, 61.
Behreng, 167.
Berdoz, 131.
Bertolus, 123.
Besnier (E.), 326.
Bétancourt, 244.
Beuermann, 51.
Beywid, 226.
Bidder, 3.
Bornemann, 169.
Bourquelot, 224.
Bottrich, 304.
Bovet, 187, 212.
Bradford, 38.
Bradley (A.), 103.
Brouardel, 241, 269.
Brousoa, 133.
Brower, 152.
Brown (John), 185.
Brown-Séquard, 36, 149, 161.
Bruce-Mitchell, 59.
Bruhl, 209.
De Brunn, 5.
Burney-Yeo, 169.
Buschan, 232.

C

Cadéac, 254. 279, 306, 309.
Carles, 331, 337
Ceccherelli (And.), 60.
Cervésato (D), 75.
Chambord, 101.
Chauffard, 27.
Chauvin, 201.
Chéron, (J.), 16.
Chibret, 9.
Cholewa (R.), 89.
Combemale, 25.
Corneille Saint-Marc, 68.
Cornevin, 18.
Corréa de Beltencourt, 166.
Courmont, 264.
Crolas, 164.

D

Damel, 152.
Darcy Adams, 244.
D'Arsonval, 161.
Dastre, 333, 336.
Debove, 34, 291.
Demme, 325.
Descroizilles, 182.
Deux, 325.
Dochman, 52.
Dubief, 208.
Dujardin-Beaumetz 19, 55, 173, 176, 203, 223, 267, 342.
Dupau, 330.
Dupré, 348.
Dreshfeld, 118.
Drzewiecki, 98.

E

Eblers, 252.
Eisenberg, 257.
Emmerich, 235.
Engel, 54, 167.
Eskoff, 28.
Ewald, 85.

F

Fehling (P.), 81.
Felkim, 124.
Fischer, 148.
Flascher, 246.
Forster, 313.
Fournier, 163.
Fraser, 133.
Freire (Domingo), 237.
Frey (L.), 316.

G

Galtier, 14.
Gaucher, 25, 283.
Gautier (A.), 30, 31.
Gautrelet, 79.
Gibier, 334.
Gibson, 124.
Glogauer, 83.
Gluzinsky, 197.
Goubert, 328.

Goufard, 143.
Gorecki, 223.
Gréhant, 46.
Grimm (F.), 37.
Gruendler, 147.
Guéniot, 322.
Guérit, 226.
Gubler, 275

H

Hammond, 329.
Harris (H.), 330.
Haslam, 92.
Hans-Gratz, 99.
Heer, 43.
Héricourt, 90.
Hewitt (F), 332.
Holst (L.-V.), 70.
Hottenstein, 252.
Houze, 228.
Huber, 47.
Huchard, 177, 193.
Huguet, 170.
Hugounenq, 164.

I

Icard, 88.
Immermann, 192.

J

Jaccoud, 86, 100.
Jacobi, 140.
Jacobsen, 190.
Jaworski, 183.
Joressenne, 201.

K

Kaposi, 130.
Keldych, 317.
Kirk, 156.
Kisselevitch, 178.
Kitatato, 191.
Klemperer, 207.
Kny, 160.
Kœttnitz, 120.
Kohlschutter, 217.
Kortum (Max), 104.
Krupius, 229.
Kugler, 175.

L

Laborde, 310.
Lamal, 33.
Landarrabilco, 45.
Lande, 227.
Lange, 249.
Laplace, 93.
Lapicque, 338.
Lehmann, 352.
Leira, 253.
Lemoine (G.), 65, 139, 293.
Lenbuscher, 186.
Léo (H), 213.
Lépine, 119, 271.
Lesage, 73.
Leyden, 193.
Little (James), 54.
Lobker, 285.
Lœwe, 299.
Loye (P.), 269.
Lœwenthal, 122.
L'voff, 23.
Lutaud, 297.
Luys, 159.

M

Macfarlane, 288.
Magnan, 295.
Marais, 155.
Masius, 150.
Maubert, 234.
Maurange, 227.
Maynau, 153.
Meunier (Alb.), 254, 279, 306, 309.
Michou, 273.
Mitropolski, 258.
Molenes (Fr. de), 315.
Morell-Mackensie, 165
Morestang, 25.
Moore, 321.
Mourgues (J.), 30, 31.
Muneg-Kumagowa, 210.
Murrell, 111.

N

Naussyn, 181.
Neucki, 180.
Nitot, 282.
North (L.), 300.
Novaro, 323.

O

Onimus, 95.

P

Panas, 171.
Paul (C.), 42, 196, 265.
Perret, 325.
Pengrueber, 84.
Pesa (Ch.), 326.
Petschek, 289.
Peyraud, 191.
Phillips, 88.
Phyvalix, 318.
Polyak, 319.
Polaillon, 231.
Potain, 240,
Potter, 63.
Pouchet, 241, 269.
Prampoukis, 35.
Prenbiss, 288.

Q

Queirolo, 11.
Quinquaud, 351.

R

Rafin, 12.
Reichmann, 230.
Renault, 132.
Reynes, 121.
Ribeiro, 48.
Rice (G.), 218.
Richardson, 105.
Richet (Ch.), 90.
Robin (A.), 173, 198, 205, 341.
Rockwell, 138.
Rohmer, 296.
Roque, 13.
Rosenbach, 247, 302.
Rosenberg, 354.
Rosenthal, 40.
Roncaglia, 130.
Roux, 113, 121.
Rufalini, 116.

S

Salzer, 162.
Sansoni, 305.
Saury, 153.
Sawyer (Am.), 341.
Schiff, 272.
Schule, 328.
Schwartz, 10.
Sée (G.), 172, 204, 220, 267, 338.
Seiz, 214.
Sellden, 24.
Semmola, 274.
Sénator, 278.
Silva-Nunez, 324.
Simon, (J.) 215.
Sinaisky, 29.
Sodalji, 314.
Sommerbrodt, 4.
Sormani, 1.
Stephenson, 260.
Sticker, 136.
Stockmann (R), 144.
Stocquart, 82.
Straus, 276.
Suckling, 134,

T

Tappeiner, 328.
Teissier, 13.
Thomson, 245.
Tuczek, 296.

U

Unger (L.), 142.
Unna, 78,

V

Valentino, 333.
Vaughan (E.), 137.
Veillard, 73.
Verneuil, 286.
Villemin, 261.
Voituriez, 236.
Vollert, 111.
Von Hoffmann, 249,

W

Walker, 347.
Williams (Th.), 126.
Windelschmid, 72.
Wolff, 157.
Worms, 202.
Will, 97.
Willd, 119.
Wurtz, 276.

Y

Yerseienko, 67.
Yersin, 113.
Yvert (A.), 62.

Z

Zambaco, 301.
Zerner, 289.

ERRATA

Page 68. *Au lieu de :* eau distillée de goudron contre les hémorrhoïdes, *lisez :* contre les hémorragies.

Page 232. *Au lieu de :* nitrite d'amyle comme hypnotique, *lisez* : hydrate d'amylène.

P. 233, ligne 1. Même correction.